

**BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**AFET ÇALIŞANLARINDA PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE
STRESLE BAŞA ÇIKMA DÜZEYİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hafize ÇOBAN

Afet Yönetimi Anabilim Dalı

Afet Yönetimi Programı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Özcan ERDOĞAN

ŞUBAT 2020

**BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**AFET ÇALIŞANLARINDA PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE
STRESLE BAŞA ÇIKMA DÜZEYİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Hafize ÇOBAN
(175325002)**

Afet Yönetimi Anabilim Dalı

Afet Yönetimi Programı

Tez Danışmanı: Dr. Öğretim Üyesi Özcan ERDOĞAN

ŞUBAT 2020

Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nün 175325002 numaralı Yüksek LisansÖğrencisi Hafize ÇOBAN, ilgili yönetmeliklerin belirlediği gerekli tüm şartları yerine getirdikten sonra hazırladığı “AFET ÇALIŞANLARINDA PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE STRESLE BAŞA ÇIKMA DÜZEYİ” başlıklı tezini aşağıda imzaları olan jüri önünde başarı ile sunmuştur.

Tez Danışmanı : **Dr. Öğr. Üyesi Özcan ERDOĞAN**
Bezmialem Vakıf Üniversitesi

Jüri Üyeleri : **Doç. Dr. Öğr. Üyesi Bedia GÜLEN**
Bezmialem Vakıf Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Özlem IŞIL
Hasan Kalyoncu Üniversitesi

Teslim Tarihi :
Savunma Tarihi :14 Şubat 2020

Eşime ve oğullarıma,



ÖNSÖZ

Yüksek lisans eğitim ve öğretim sürecinde ve bu tez çalışmasının her aşamasında değerli bilgi birikimlerini ve bilimsel desteğini benimle paylaşan, rehberliği ve verdiği öneriler ile çalışmanın mimarı olan danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Özcan ERDOĞAN'a, araştırmam için elinden geleni yapan İstanbul'daki dostlarım Düriye Yazıcı, Zeki Yazıcı, Gülşen Karaoğlan ve tüm İstanbul 112 çalışanlarına, çalışmamın bir parçası olan değerli İstanbul AFAD çalışanlarına ve İstanbul UMKE ailesine teşekkür ederim.

Ayrıca, hayatımın her döneminde çalışma süresince beni maddi ve manevi olarak destekleyen aileme, sevincimi, hüznümü, sıkıntılarımı paylaştığım, her daim varlığını hissettiren ve beni yalnız bırakmayan hayat arkadaşım canım eşime ve birlikte geçireceğimiz zamanlarından çaldığım yaşama sevincim oğullarıma çok teşekkür ederim.

Şubat-2020

Hafize Çoban
(Paramedik)

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

Hafize Çoban

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ÖNSÖZ	iv
BEYAN	v
İÇİNDEKİLER.....	vi
KISALTMALAR	viii
SEMBOLLER.....	ix
TABLO LİSTESİ.....	x
ŞEKİL LİSTESİ.....	xiii
ÖZET	xiv
SUMMARY.....	xv
1.GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1 Afet ve Diğer Kavramlar	3
2.2 Afet Sınıflandırılması.....	6
2.3 Afetlerde Mevzuat.....	6
2.4 Afetlerde Görev Alan Kamu Kurum ve Kuruluşları.....	8
2.5 Afetlerin İnsan Sağlığı Üzerine Etkileri.....	10
2.6 Afet Psikolojisi	10
2.7 Afetlerin Psikososyal Riskleri	11
2.8 Psikolojik Dayanıklılık.....	12
2.9 Psikolojik Dayanıklılık Alt Boyutları	13
2.9.1 Bağlanma (Kendini Adama)	13
2.9.2 Kontrol (Denetim)	13
2.9.3 Meydan Okuma	13
2.10 Psikolojik Dayanıklılığı Etkileyen Faktörler	14
2.11 Psikolojik Dayanıklılığın Afet Çalışanları Üzerine Etkisi	15
2.12 Psikolojik Dayanıklılık Kuramsal Modelleri.....	16
2.12.1 Birey odaklı.....	16
2.12.2 Değişken odaklı.....	17
2.13 Stres Kavramı	17
2.13.1 Bireysel stres	18
2.13.2 Örgütsel stres	18
2.14 İş Stresi	18
2.15 Stres Yönetimi	19
2.15.1 Duygu odaklı bireysel yaklaşım.....	19
2.15.2 Duygu odaklı örgütsel yaklaşım.....	20

2.15.3 Sorun odaklı bireysel yaklaşım	20
2.15.4 Sorun odaklı örgütsel yaklaşım	20
2.16 Stresle Başa Çıkma Yolları.....	21
2.16.1 Etkinliğine göre stresle başa çıkma yolları	21
2.16.2 Bireysel stresle başa çıkma yolları	22
2.16.3 Örgütsel stresle başa çıkma yolları.....	22
2.17 Stresle Başa Çıkma Modeli.....	23
3. GEREÇ VE YÖNTEM	25
3.1 Araştırmanın Amacı ve Şekli.....	25
3.2 Araştırma Soruları.....	25
3.3 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	27
3.4 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	27
3.5 Araştırmaya Alınma ve Araştırmadan Dışlanma Kriterleri	29
3.6 Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri	29
3.7 Verilerin Toplanması	29
3.8 Veri Toplama Araçları	30
3.9 Verilerin Değerlendirilmesi.....	30
3.10 Araştırmanın Etik Yönü	31
3.11 Araştırmanın Sınırlılıkları ve Yaşanan Güçlükler	31
3.11.1 Olumlu Durumlar	31
3.11.2 Olumsuz Durumlar	31
4. BULGULAR.....	32
5. TARTIŞMA.....	60
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	70
KAYNAKLAR.....	75
EKLER	79
ÖZGEÇMİŞ	94

KISALTMALAR

AFAD	: Afet ve Acil Durum Yönetim Başkanlığı
AKUT	: Arama ve Kurtarma Ekibi
APHB	: Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği
ARK	: Arkadaşları
AYDES	: Afet Yönetim ve Karar Destek Sistemi
DKBY	: Değiştir, Kabul et, Boşver, Yaşam Tarzını Yönet
KBRN	: Kimyasal, Biyolojik, Radyasyon, Nükleer
MAG	: Mahalle Afet Gönüllüleri
PDÖ	: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği
SBCÖ	: Stresle Başa Çıkma Ölçeği
STK	: Sivil Toplum Kuruluşu
TAMP	: Türkiye Afet Müdahale Planı
UMKE	: Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi

SEMBOLLER

- d** : Olayın görölüş sıklığına göre yapılmak istenen $\pm$ sapma
n : Örnekleme alınacak uygulama sıklığı
N : Evren
q : İncelenen olayın görölme yiş sıklığı
p : İncelenen olayın görölüş sıklığı
t : Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosundan bulunan teorik değ er



TABLO LİSTESİ

Sayfa

Tablo 3.1 : Tabakalara Göre Orantılı Dağılım.....	28
Tablo 4.1 : Cinsiyet, Medeni Durum, Yaş ve Eğitim Durumunun Dağılımı.....	33
Tablo 4.2 : Görev Türü Demografik Değişkenine İlişkin Betimsel İstatistikler	33
Tablo 4.3 : Toplam Çalışma Süresi, Çalışılan Birim, Mesai Türü Dağılımı.	34
Tablo 4.4 : Oturulan Evin Durumu, Aylık Gelir Durumu, Gelir Tatmini, Ödül veya İkramiye Alımı Dağılımı.	35
Tablo 4.5 : Sigara Kullanımı, Alkol Kullanımı ve Sporla Uğraşma Dağılımı	36
Tablo 4.6 : Sağlık Durumu Dağılımı.	36
Tablo 4.7 : Stresle Başa Çıkma Ölçeği Boyutuna İlişkin Dağılım.	37
Tablo 4.8 : Psikolojik Dayanıklılık Boyutuna İlişkin Dağılım	39
Tablo 4.9 : Boyutlara İlişkin Güvenilirlik Katsayıları.....	41
Tablo 4.10 : Cinsiyete Göre Stresle Başa Çıkma Ölçeği Puan Ortalamaları.....	41
Tablo 4.11 : Medeni Durumlarına Göre Stresle Başa Çıkma Ölçeği Puan Ortalamaları	41
Tablo 4.12 : Yaşa Göre Stresle Başa Çıkma Ölçeği Puan Ortalamaları	42
Tablo 4.13 : Eğitim Durumuna Göre Stresle Başa Çıkma Ölçeği Puan Ortalamaları	42
Tablo 4.14 : Toplam Hizmet Süresine Göre Stresle Başa Çıkma Ölçeği Puan Ortalamaları	43
Tablo 4.15 : Evin Mülkiyet Durumuna Göre Stresle Başa Çıkma Ölçeği Puan Ortalamaları	43
Tablo 4.16 : Meslek Türüne Göre Stresle Başa Çıkma Ölçeği Puan Ortalamaları....	44
Tablo 4.17 : Çalışılan Birime Göre Stresle Başa Çıkma Ölçeği Puan Ortalamaları..	44
Tablo 4.18 : Gelir Düzeylerine Göre Stresle Başa Çıkma Ölçeği Puan Ortalamaları	45
Tablo 4.19 : Gelir Yeterliliğine Göre Stresle Başa Çıkma Ölçeği Puan Ortalamaları	45
Tablo 4.20 : Mesai Türlerine Göre Stresle Başa Çıkma Ölçeği Puan Ortalamaları ..	45

Tablo 4.21 : Ödül Alımına Göre Stresle Başa Çıkma Ölçeği Puan Ortalamaları.....	46
Tablo 4.22 : Sigara Kullanımına Göre Stresle Başa Çıkma Ölçeği Puan Ortalamaları	46
Tablo 4.23 : Alkol Kullanımına Göre Stresle Başa Çıkma Ölçeği Puan Ortalamaları	47
Tablo 4.24 : Spor Yapma Durumuna Göre Stresle Başa Çıkma Ölçeği Puan Ortalamaları	47
Tablo 4.25 : Sağlık Durumuna Göre Stresle Başa Çıkma Ölçeği Puan Ortalamaları	48
Tablo 4.26 : Cinsiyete Göre Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puan Ortalamaları.....	48
Tablo 4.27 : Medeni Durumlarına Göre Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puan Ortalamaları	48
Tablo 4.28 : Yaşa Göre Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puan Ortalamaları.....	49
Tablo 4.29 : Eğitim Durumuna Göre Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puan Ortalamaları	49
Tablo 4.30 : Toplam Hizmet Süresine Göre Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puan Ortalamaları	50
Tablo 4.31 : Evin Mülkiyet Durumuna Göre Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puan Ortalamaları	50
Tablo 4.32 : Meslek Türüne Göre Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puan Ortalamaları	51
Tablo 4.33 : Çalışılan Birime Göre Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puan Ortalamaları	51
Tablo 4.34 : Gelir Düzeylerine Göre Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puan Ortalamaları	52
Tablo 4.35 : Gelir Yeterliliğine Göre Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puan Ortalamaları	52
Tablo 4.36 : Mesai Türlerine Göre Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puan Ortalamaları	53
Tablo 4.37 : Ödül Alımına Göre Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puan Ortalamaları	53
Tablo 4.38 : Sigara Kullanımına Göre Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puan Ortalamaları	54
Tablo 4.39 : Alkol Kullanımına Göre Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puan Ortalamaları	54
Tablo 4.40 : Spor Yapma Durumuna Göre Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puan Ortalamaları	54

Tablo 4.41 : Sağlık Durumuna Göre Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puan Ortalamaları	55
Tablo 4.42 : Çalışmaya Katılan Çalışanların Stresle Başa Çıkma Düzeyleri ile Psikolojik Dayanıklılık Değişkenleri Arasındaki Korelasyon Analizi Sonuçları	55
Tablo 4.43 : Stresle Başa Çıkma Değişkenine İlişkin Bartlett Küresellik Testi	56
Tablo 4.44 : Stresle Başa Çıkma Düzeylerinin Bileşen Matrisi	57
Tablo 4.45 : Psikolojik Dayanıklılık Değişkenine İlişkin Bartlett Küresellik Testi ...	57
Tablo 4.46 : Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Bileşen Matrisi	58



ŞEKİL LİSTESİ

	<u>Sayfa</u>
Şekil 2.1 : Bütünleşik Afet Yönetimi Modeli	5
Şekil 2.2 : Stresle Başa Çıkma DKB Y Modeli	24



AFET ÇALIŞANLARINDA PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE STRESLE BAŞA ÇIKMA DÜZEYİ

ÖZET

Bu araştırma afetlerde görev alan afet çalışanlarının psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma yollarını incelemek ve dikkat çekmek amacıyla yapılmıştır. Bu amaçla nüfus ve bölge açısından yoğun olan acil ve afet durumlarına sık sık müdahale etmek zorunda kalan özellikle İstanbul'da görev yapan medikal ve arama-kurtarma ekipleri tercih edilmiştir.

Tanımlayıcı ve kesitsel araştırma Şubat 2019 - Mayıs 2019 tarihlerinde İstanbul Avrupa yakasında görev alan Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı, 112 İl Ambulans Servisi, ve Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri çalışanları ile yapıldı. Veriler uzman görüşleri ve literatür ışığında Tanıtıcı Bilgi Formu, Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Ölçeği formları ile toplanmıştır. Çalışmada elde edilen bulguların analizinde IBM SPSS Statistics 22 (IBM SPSS, Türkiye) programı kullanılmıştır. Anlamlılık değeri $p < 0,05$ alınmıştır.

Araştırmada kullanılan Stresle Başa Çıkma değişkeni ile Psikolojik Dayanıklılık arasındaki korelasyon katsayısı 0,584 olarak hesaplanmış 0,05 olan anlamlılık düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı olduğuna karar verilmiştir. Bu iki değişken arasında aynı yönde orta derecede ilişki tespit edildi. İstanbul ilinde iki farklı kurumda yapılan çalışmaya 228 kişi katılım sağlamış olup 114 kadın ve 114 erkek personelden oluşmaktadır. Demografik özelliklere göre psikolojik dayanıklılık düzeylerine bakıldığında cinsiyet olarak 114'ü kadın oranı % 81,11 bulunurken, 114 erkek ise % 81,63 bulundu. Medeni durumları 113 kişi bekar oranı % 81,08 olarak 115 kişi evli oranı ise % 81,66 olarak bulundu. Yaş değişkeninde % 82,64 ile 28-36 yaş arası personel oluşturduğu saptandı. Eğitim durumuna göre ise en yüksek değer %84,12 ile lisansüstü personel oluşturdu. Stresle başa çıkma düzeyleri ile cinsiyet değişkenine baktığımızda 114 erkek oranı % 89,29, 114 kadın oranı %87,77 olarak çıktı. Oranlar yakın olsa da erkek çalışanların düzeyi yüksek çıktı. Yaş değişkenine göre en fazla değer % 92 oranla 37-45 yaş arası personelde bulundu. Medeni durumlarında ise evli 115 kişinin oranı % 90,20 çıkarak bekarlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir değer çıkmadı. Eğitim durumlarında, lisans mezunu 51 kişi % 90,86 ile yüksek çıktı. Yapılan psikolojik dayanıklılık ölçeğine göre afet çalışanları en yüksek puanı meydan okuma alt boyutundan, en düşük puanı ise kontrol alt boyutundan almıştır. Stresle başa çıkma ölçeğine göre en etkili yöntem sorun odaklı yaklaşımlardan oluşmaktadır. Yanıtlar değerlendirildiğinde problem çözme boyutu en yüksek puanı almış ve çalışanların bireysel davranışsal girişimlerde bulunduğu ve destek arama puanlarının da bununla uyumlu olarak düşük çıktığı tespit edilmiştir. Bu da sosyal desteğin önemini ortaya çıkarmaktadır. Afet çalışanlarının psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma düzeyleri yüksek olmakla beraber genel olarak bireysel çözüm yöntemleri kullandıkları, personelin sosyalleşmesi ve çevresinin de sosyal desteğini görebilmesi için grup çalışmaları yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler : Afet, AFAD, 112, UMKE, Psikolojik Dayanıklılık, Stres

PSYCHOLOGICAL RESILIENCE AND STRESS COPING LEVEL IN DISASTER EMPLOYEES

SUMMARY

This research was carried out to examine the ways of disaster employees working in disasters to deal with psychological resilience and stress and to attract attention. For this purpose, medical and search and rescue teams working in Istanbul, which had to intervene in emergency and disaster situations that are dense in terms of population and region, were preferred.

Descriptive and cross-sectional research was carried out with the Disaster and Emergency Management Directorate, 112 Provincial Ambulance Service, and National Medical Rescue Team employees working on the European side of Istanbul between February 2019 - May 2019. The data were collected in the light of expert opinions and literature, using the Introductory Information Form, Psychological Resilience Scale and Stress Coping Scale forms. In the analysis of the data obtained in this study IBM SPSS Statistics 22 (IBM SPSS, Turkey) programs were used. Significance value was taken as $p < 0.05$.

The correlation coefficient between Stress Coping variable and Psychological Resilience used in the study was calculated to be statistically significant at the significance level of 0.05, which was calculated as 0.584. A moderate relationship was detected between these two variables in the same direction. 228 people participated in the study carried out in two different institutions in Istanbul province and consists of 114 female and 114 male personnel. According to the demographic information, when looking at the psychological resilience levels, the ratio of 114 females was 81.11%, while 114 males were 81.63%. The marital status was found as 81.08%, with the single rate of 113, and the rate of 115 people with the rate of 81.66%. It was determined that it constitutes 82.64% and 28-36 years old personnel in the age variable. According to the educational level, the highest value was graduate staff with 84.12%. When we look at the gender variable with the levels of coping with stress, the ratio of 114 males was 89.29%, and the proportion of 114 females was 87.77%. Even though the rates are close, the level of male employees is high. According to the age variable, the highest value was found in personnel between the ages of 37-45 with a rate of 92%. In marital status, the proportion of 115 married people increased 90.20%, and there was no statistically significant value among singles. In educational situations, 51 people with a bachelor's degree were higher with 90.86%.

According to the psychological resilience scale, disaster workers got the highest score from the challenge sub-dimension and the lowest score from the control sub-dimension. According to the stress coping scale, the most effective method consists of problem-oriented approaches. When the responses were evaluated, the problem solving dimension got the highest score, and it was found that the employees made individual behavioral interventions and the support seeking scores were low accordingly. This reveals the importance of social support. Although the level of psychological resilience and stress coping of disaster workers is high, group studies should be done in order to ensure that the staff socialize and see the social support of their environment.

Keywords : Disaster, AFAD, 112, UMKE, Psychological Resilience, Stress

1. GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütüne göre afet “beklenmeyen, kurum veya ülkenin olanakları ve kapasitesini aşan, normal işleyişi bozan ve dışardan yardım gerektiren ani ekolojik olgu” olarak tanımlanmaktadır. Uluslararası bir diğer tanımda ise afet “silahlı çatışma dışında birden bire veya uzun süreli süreçlerin bir sonucu olarak gelişebilen, bir kazadan ya da doğa veya insan kaynaklı olaylar nedeniyle meydana gelen, insan yaşamına, sağlığına, mülkiyetine veya çevreye önemli ve büyük çapta tehdit oluşturan, toplumun işleyişinin ciddi anlamda bozan durumlardır [1].

Afetlerin neden olduğu bir çok olumsuz durumların önüne geçebilmek ve azaltabilmek için ‘ Afet Yönetim Döngüsü’ olarak bilinen hazırlık, müdahale, iyileştirme, risk ve zarar azaltma aşamalarının iyi yönetilerek her aşamadaki insan kaynaklarının da etkin ve verimli bir şekilde kullanılması şarttır [1].

Afet yönetim döngüsünün tüm aşamalarında birden çok kurum ve personel yer almaktadır. Bunlar; kriz masası yöneticileri, afet yönetim merkezi çalışanları, afet koordinasyon merkezi çalışanları, arama kurtarma ekipleri, itfaiye görevlileri, pilotlar, dalgıçlar, inşaat işçileri, mühendisler, şoförler, cankurtaranlar, dağcılar, sağlık profesyonelleri (hekim, hemşire, acil tıp teknisyeni, paramedik vb.), ambulans şoförleri, makinistler, psikologlar, psikiyatristler, emniyet personelleri (polis, asker, bomba imha ekibi, özel güvenlik personeli vb.), belediye görevlileri, medya çalışanları (gazeteci, radyocu vb.), sivil toplum kuruluşları (STK) ve diğer gönüllüler olarak gruplandırılabilirler.

Bu süreçte multidisipliner bir yapı oluşmaktadır. Farklı alanlarda uzmanlaşmış ya da gönüllü kişilerin bir arada etkin ve uyumlu bir şekilde çalışmaları başarılı bir afet yönetim süreci, afetlerin neden olacağı zararların önlenmesi ve azaltılmasında önemli rol oynamaktadır [1].

Afetlerde yönetimin ve sunulan hizmetin etkili olması için insan kaynakları planlamalarının daha önceden yapılması gereklidir, bunu yaparken de insan faktörü unutulmamalıdır. Yaşanılan psikolojik travma; önceden olaya hazırlık yapılmaması,

ne zaman, nerede, ne yapacağını bilememe durumu, afetten olumsuz etkilenme, afeti yönetememe ve destek sistemlerinin olmaması gibi nedenler personeli kötü yönde etkilemektedir. Aynı zamanda kendisinden yardım beklenmesi, bu kişilerin önceki deneyimlerinden olumsuz etkilenmeleri ve bu durumu yaşıyor olmaları, yeni bir afet/kriz durumuyla baş edebilmelerini zorlaştırmaktadır. Bu durumdan en çok akut olarak hizmet sunan acil yardım ve arama-kurtarma çalışanları etkilenmektedir [2,3].

Daha önce yapılan çalışmalar, psikolojik dayanıklılık düzeyleri yüksek olan bireylerin, stresli durumlarda kontrollü davranmaya çalıştığını göstermektedir. Birey aktif bir girişimle başına gelenleri olumsuz bile olsa ilginç ve değerli bulduğunu, yaşadıklarını kendini geliştirici ve farklı bilgiler elde etmek için bir araç ve de bir fırsat gibi görerek, zorlansa bile bunu pozitif yönde değerlendirdiğini göstermiştir [4].

Stresle başa çıkma, stres yaratan ortamlarda stresin farkında olma ve kendini bu durumdan koruma ya da kazanım elde etme ile bireyin kişisel, örgütsel ve çevresel koşullara göre kendince bir çıkış yolu bulmasıdır. Her bireyin kendine göre ve zamanla geliştirdiği veya farklı yöntemler denediği baş etme ya da stres yönetme şekli vardır. Önemli olan stresin etkilenme seviyesinin nasıl düşürüleceği, bu seviyede nasıl tutulacağı ve hangi yöntemlerin kullanılması ve geliştirilmesi gerektiğidir.

Afet durumunda çalışanların maruz kaldığı yoğun stres ortamını yönetmek, hızlı ve etkili karar vermek, uygulamaya ve iş performansını belli seviyede tutmak için stres düzeyindeki dalgalanmaların en aza indirilmesi gerekir. Yapılan araştırmalar bir miktar stresin iş performansında verimlilik için olması gerektiğini göstermektedir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1 Afet ve Diğer Kavramlar

Dünya Sağlık Örgütüne göre afet “beklenmeyen, kurum veya ülkenin olanakları ve kapasitesini aşan normal işleyişi bozan dışardan yardım gerektiren ani ekolojik olgu” olarak tanımlanmaktadır. Uluslararası bir diğer tanım ise afet “silahlı çatışma dışında birdenbire veya uzun süreli süreçlerin bir sonucu olarak gelişebilen, bir kazadan ya da doğa veya insan kaynaklı olaylar nedeniyle meydana gelen, insan yaşamına, sağlığına, mülkiyetine veya çevreye önemli ve büyük çapta tehdit oluşturan, toplumun işleyişinin ciddi anlamda bozan durumlardır [1].

Ülkemizde ise ‘afet’ tanımı resmi olarak ilk defa 5902 sayılı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun’da “toplumun tamamı veya belli kesimleri için fiziksel, sosyal ve ekonomik kayıplar doğuran, normal yaşamı ve insan faaliyetlerini durduran veya kesintiye uğratan doğal, teknolojik veya insan kaynaklı olaylar” olarak tanımlanmıştır [5].

Unutulmaması gereken bir afet olayında, yaşanan olağan dışı durumun çevre ve insan faktörüne verdiği hasarın boyutu afeti oluşturur. Yani, yaşanan her afet olayını “afet” tanımının içine alamayız.

Afet = Tehlike X Zarar görülebilirlik

Acil durum ise beklenmedik bir şekilde ortaya çıkan, planlanmayan insan ve çevre faktörünü olumsuz etkileyen ve normal akışı bozan olaylar veya durumlardır. Yaşanan acil durumlar büyüklüğüne ve etkisine göre kolay baş edilebilirirse “olay”, yerel imkanlara, desteğe ihtiyaç duyulursa “acil durum” olarak geçer.

Risk = Etki X Olasılık

Risk, bir olaydan olumlu ya da olumsuz etkilenecek zarar görme olasılığı olarak tanımlanmaktadır. Afet durumlarında, öncesinde ve sonrasında yaşanabilecek olayların çok yönlü olarak verdiği hasardır. Risk yönetilebilen dinamik bir süreçtir.

Belirsiz olması olumlu veya olumsuz sonuçları doğururken, sonucun tehlike içermesi olumsuz etkilenmelere neden olur.

Kriz, acil durumun söz konusu olması ve oluşan tehlikenin olumsuz etkileri sonucu baş edebilme becerisinin zorlaştığı durumdur. Kriz anında kritik kararlar baskı altında sağlıklı olmayabilir. Bu yüzden kriz öncesi ön görü önemlidir.

Afetler konusunda bilindiği üzere 1999 Marmara Depremi bir dönüm noktası olup, kriz anında verilen olumsuz kararlar ile afet durumu yönetimi zora girmiştir. Yaşanılan bu süreçler bize ders olmuş, afet yönetiminde kriz yönetiminden risk yönetimine geçilerek etkilenme olasılığı azalmıştır.

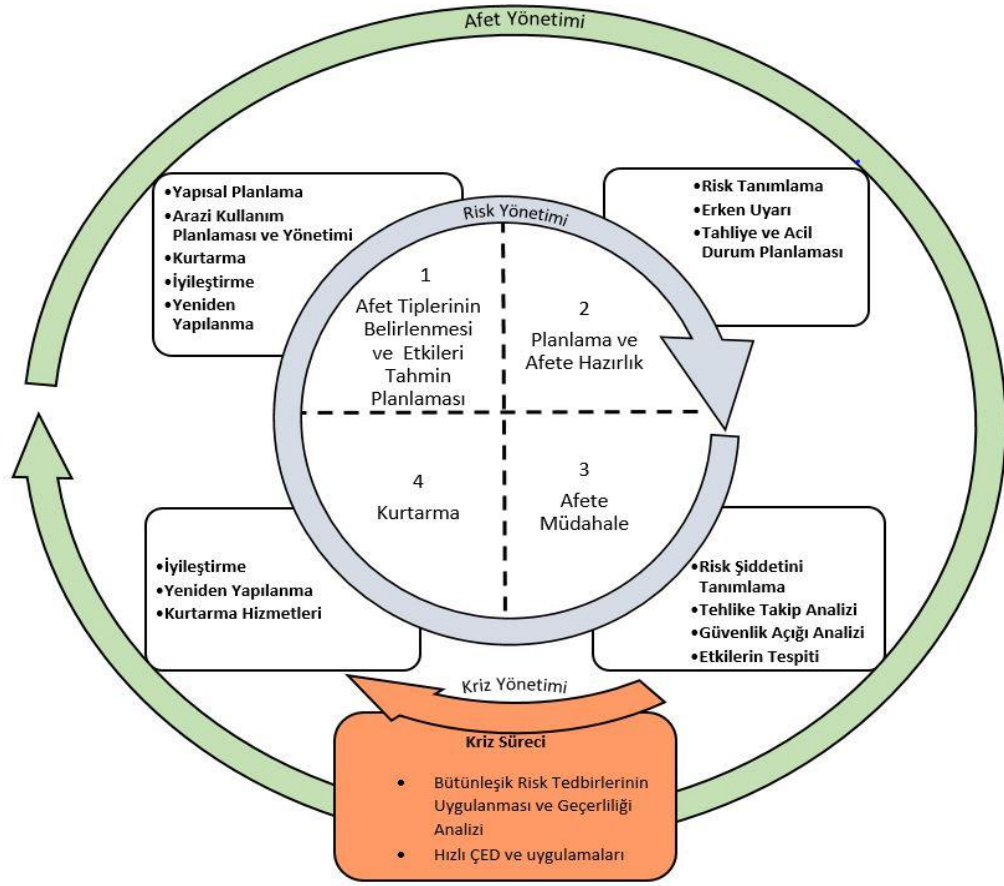
Olağan dışı durum, aniden oluşarak etrafında büyük hasarlara neden olan doğa kaynaklı afetler ile gelişen teknolojinin de getirdiği afetlerin ve büyük çapta oluşan kitlelerin etkilendiği kazaların tümünü oluşturmaktadır.

Afet yönetimi, bu kavram ülkemizde 1999 Marmara Depremi sonrasında ortaya çıkmıştır. Afet sonrasındaki yaşanılan kayıpların ve afetin oluşturduğu etkiden kaynaklanan zararın azaltılması için planlamaların yapılması ön görülmüştür.

Oysa ki ilk defa Amerika Ulusal Valiler Birliği 1979 yılında “hafifletme, hazırlıklı olma, müdahale ve kurtarmadan oluşan dört aşamalı bir döngü” olarak ifade etmiştir. Döngünün en önemli basamağı olan hazırlıklı olma aşamasında, afetin oluşturduğu etkilerin ve zararların en aza indirilmesinin sağlanması, kaynakların tespiti, yönlendirilmesi ve koordineli bir şekilde yönetilmesi, risk azaltma çalışmalarının uzun vadeli stratejik planlamalarla desteklenmesi hedef alınmıştır [6].

Afet yönetimi içerisinde birçok alanı barındıran multidisipliner bir yapıya sahip olmakla beraber, “Bütünleşik Afet Yönetimi Sistemi” olarak ele alınan model dört aşamadan oluşmaktadır.

Afet yönetimi döngüsündeki risk ve kriz yönetimi süreçleri Şekil 2.1’de verilmiştir.



Şekil 2.1 : Bütünleşik Afet Yönetimi Modeli [7].

Birinci aşama risk yönetiminin içinde bulunan ilk aşamadır. Afet tiplerinin belirlenmesi ve etkilerinin tahmin edilerek planlamanın yapılmasını, yapısal kurtarma, yönetim ve iyileştirmeyi hedefler.

İkinci aşamada afet risklerinin belirlenmesi ve tanımlanmasını içerir. Erken uyarı tahliye ve acil durum planlamalarının yapıldığı evredir. Risk belirlenerek hazırlık aşamasına geçilmiştir.

Üçüncü aşamada afete müdahale evresidir. Risk yönetimi artık yerini kriz yönetimine bırakmıştır. Risk yönetiminde yapılan planlama ve hazırlıkların sonuçlarının görüldüğü, riskin şiddetinin tanımlandığı, tehlikelerin ve etkilerinin tespit edilerek güvenlik analizinin yapıldığı aşamadır.

Dördüncü ve son evre, kurtarma evresidir. Yaşanılan afetin etkilerinin giderilmeye çalışıldığı, iyileştirme ve yeniden yapılandırma, kurtarma hizmetlerinden oluşur.

2.2 Afet Sınıflandırılması

Literatüre bakıldığında afetler konusunda bir çok sınıflandırma yapılmıştır. Bunların içinde en fazla karşılaşılan kaynağına göre yapılmış sınıflandırmalardır. Bunun yanı sıra etki türüne (kısa, orta,uzun), boyutuna (şiddetine), tipine (jeofiziksel, hidrolojik, meteorolojik, klimatolojik, biyolojik, ekstra karasal) göre de yapılan ayrımlar vardır.Karşımıza en çok çıkan kaynağına göre sınıflandırma ‘doğa kaynaklı’ ve ‘insan kaynaklı’ olarak ikiye ayrılan sınıflandırmadır [8].

Doğa kaynaklı afetler, doğadan gelen doğal olaylarla oluşan olağan dışı durumlardır. Bunlar;

- Akut gelişen olağan dışı doğa olayları (deprem, sel, tsunami, toprak kayması, çığ, taşkın, hortum,...)
- Kronik gelişen olağan dışı doğa olayları (kuraklık, iklim değişiklikleri, açlık, çölleşme, ormanların yok olması,...)

İnsan kaynaklı afetler ise insan faktörünün etkisiyle ortaya çıkan olağan dışı durumlardır.

- Yangınlar
- Savaşlar
- Teknolojik/endüstriyel ve diğer kazalar
- Çevre kirliliği

Gelişmekte olan ülkelere bakıldığında artan nüfus artışı ile birlikte kentsel yerleşim ve yaşam zorunlulukları afetlerden etkilenmede belirleyici rol almaktadır. Sanayileşme ve iş imkanları gibi çeşitli nedenlerle büyük kentlerdeki yoğunlaşma olası afet durumlarında zararın boyutunu etkilemektedir [9-11].

2.3 Afetlerde Mevzuat

Afetlerle ilgili düzenlemeler özellikle 1999 Marmara Depremi sonrasında önem kazanmıştır. Öncesinde sivil savunma adı altında düzenlemeler olmuştur.Ülkemizde uygulanmakta olan afet yönetim sistemini düzenleyen bazı kanun, yönetmelik, kanun hükmünde kararname,genelge ve tebliğ çıkartılmıştır. Bunlardan bazıları;

- **7269 sayılı “Umumi Hayata Müessir Afetler Dolayısıyla Alınacak Tedbirlerle Yapılacak Yardımlara dair kanun”** ile belirlenmiştir. Bu yasanın 4. maddesi gereğince Bakanlar Kurulu’nun 01.04.1988 gün ve 88/12777 sayılı kararı ile, gerek merkezde ve gerekse il ve ilçelerde nasıl örgütlenileceği ve afet müdahale sistemi içerisinde yer alan kuruluşların görev, yetki ve sorumlulukları ile planlama ve hazırlık esasları belirlenmiştir [13].
- **5902 sayılı ‘Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığının Teşkilat ve görevleri hakkında kanun’** içerisinde bulunan kurullar (afet ve acil durum yüksek kurulu, deprem danışma, afet ve acil durum koordinasyon kurulu) ve başkanlıklarla (planlama ve zarar azaltma, müdahale, iyileştirme, sivil savunma, deprem, strateji geliştirme, bilgi ve haberleşme, hukuk müşavirliği) afetin her aşamasında görev düzenlemesi yapılmıştır [13].
- **2935 sayılı Olağanüstü Hal Kanunu;** tabii afet, tehlikeli salgın hastalıklar veya ağır ekonomik bunalım, anayasa ile kurulan hür demokrasi düzenini veya temel hak ve hürriyetleri ortadan kaldırmaya yönelik yaygın şiddet hareketlerine ait ciddi belirtilerin ortaya çıkması veya şiddet olayları sebebiyle kamu düzeninin ciddi şekilde bozulması, durumlarında olağanüstü hal ilan edilmesi ve usulleriyle olağanüstü hallerde uygulanacak hükümleri belirlemektir [13].
- **Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği;** bu yönetmeliğin amacı; acil sağlık hizmetlerinin yurt sathında eşit, ulaşılabilir, kaliteli, süratli ve verimli olarak yürütülmesini sağlamak maksadıyla, sağlık hizmeti sunan ve sağlık hizmeti ile ilgili olan bütün kurum ve kuruluşların uymakla mükellef oldukları esaslar ile bu kuruluşlar arasında koordinasyon temin edilmesine ve Bakanlık tarafından yürütülecek olan acil sağlık hizmetlerinin sevk ve idaresine dair usul ve esasları belirlemektir [13].
- **112 Acil Çağrı Merkezleri Kuruluş, Görev ve Çalışma Yönetmeliği;** bu yönetmeliğin amacı, büyükşehir belediyesi bulunan illerde valiliğe bağlı olarak kurulan yatırım izleme ve koordinasyon başkanlığı bünyesinde, diğer illerde ise valilikler bünyesinde kurulan acil çağrı merkezlerinin işleyişine dair usul ve esasları düzenlemektir [13].

- **Afet ve acil durum müdahale hizmetleri yönetmeliği;** bu yönetmeliğin amacı; afet ve acil durumlara müdahalede ihtiyaç duyulacak tüm güç ve kaynakları ulusal ve yerel düzeyde planlamak, bu güç ve kaynakların olay bölgesine hızlı ve etkin bir şekilde ulaştırılmasını sağlamak, müdahale hizmetlerini ve bu hizmetlerin koordinasyonundan sorumlu ana ve destek çözüm ortaklarının ve yerel düzeyde sorumlu birimlerin görev ve sorumlulukları ile planlama esaslarını belirlemektir [13].
- **Türkiye Afet Müdahale Planı (TAMP) ve Afet Yönetim ve Karar Destek Sisteminin (AYDES) uygulamaya alınması hk Genelge** ise ülkemizde afetlerde sorumlu ve koordinatör kurum Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığıdır (AFAD). Daha önceden Başbakanlık bünyesinde bulunan kurum 2018 yılında çıkarılan Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi ile İç İşlerine bağlı başkanlık olarak devam etmektedir. Yapının taşra teşkilatlanmasında ise İl Afet ve Acil Durum Müdürlükleri yer almaktadır.

2.4 Afetlerde Görev Alan Kamu Kurum ve Kuruluşları

Afetlere İlişkin Acil Yardım Teşkilatı ve Planlama Esaslarına Dair Yönetmelik gereğince afetlerin bütün evrelerinde il düzeyinde sorumluluk valiliklerdedir. Afetlerde çeşitli alanlarda bir çok kamu kurum ve kuruluşları ve STK lar görev olarak destek olmaktadır. Bunlardan bazıları; Belediyeler, askeri birlikler, Emniyet Müdürlüğü, Sivil Savunma, Milli Eğitim Müdürlükleri, Gençlik ve Spor Müdürlükleri, Bayındırlık ve İskân Müdürlükleri, İl Sağlık Müdürlükleri, Tarım Müdürlükleri, Orman Müdürlükleri, Telekom, Kızılay ve diğer pek çok STK (Arama Kurtarma Derneği (AKUT), Mahalle Afet Gönüllüleri (MAG) gibi.) lardır [11].

T.C. Başbakanlık AFAD tarafından 2013 yılında hazırlanan; TAMP ülkemizde yaşanan afet ve acil durumlarda müdahale çalışmalarında görev alacak olan hizmet grupları ve koordinasyon birimlerini, rol ve sorumluluk alanlarını tanımlamak, afetlerin her aşamasında müdahale planlamasının temel kurallarını belirlemek amacıyla oluşturulmuştur [11].

Bu planda müdahale çalışmalarında görev alan kurum ve kuruluşlar çeşitli hizmet gruplarına ayrılmıştır. Bu hizmet grupları 5 ayrı servis altında toplanmıştır. Her

hizmet grubunun; ana çözüm ortağı, destek çözüm ortağı, görev ve sorumlulukları, planın içinde bir tablo halinde yer almaktadır [11].

Bu servisler şunlardır;

- Operasyon Servisi Acil Durum Alt Servisi
- Operasyon Servisi Ön İyileştirme Alt Servisi
- Bilgi ve Planlama Servisi
- Lojistik ve Bakım Servisi
- Finans ve İdari İşler Servisi

TAMP'na göre;

Operasyon Servisi Acil Durum Alt Servisinde; afet ve acil durumlarda olay yerinde ilk müdahale, halk sağlığı ve tıbbi bakım ihtiyaçları ile çevre sağlığı hizmetlerini sunan akışın normale dönmesi için tüm koordinasyonu sağlayan ana çözüm ortağı Sağlık Bakanlığı'dır. Diğer destek çözüm ortakları; Genelkurmay Başkanlığı, Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Kızılay, STKlar, Özel Sektör 'tür.

Sağlık hizmet grubunun görev ve sorumlulukları ise,

- Mobil ve sahra hastanelerini hazır bulundurmak ve afet sonrası gerekebilecek acil durum ekipmanı ile donatmak.
- Afet bölgesine yeterli personel ile araç gereç ve malzemeyi göndermek, sevk ve idare etmek.
- Afet bölgesinde triaj, ilkyardım, acil tıbbi yardımı yapmak.
- Hasta veya yaralıların tahliyesi ve tedavisini yapmak.
- Salgın hastalıklarla mücadele kapsamındaki hizmetler ile karantina izolasyon hizmetlerini yürütmek.
- Salgın hastalıklar açısından çevresel ve suya bağlı risk faktörlerinin önlenmesi hususunda ilgili kurumların koordinasyonunu sağlamak.
- Referans bölge kan merkezlerini belirlemek ve kapasitelerini geliştirmek.
- Çevre ve su sanitasyonu bakımından risk oluşturacak faktörler ile ilgili tüm tedbirlerin alınmasını sağlamak.
- Ülkede referans hastaneleri ve referans laboratuvarları belirlemek, kapasitelerini artırmak.
- Resmi yaralı sayısını belirlemek.

- Hudut kapılarında tehlikeli madde ve salgın hastalıklara karşı önlem almak ve aldırmasıdır [12].

2.5 Afetlerin İnsan Sağlığı Üzerine Etkileri

Afetler üzerine yapılan epidemiyolojik çalışmalar yakın tarihte başlamış olmasına rağmen insanlığın var oluşundan beri afetler ve olağandışı durumlar artarak devam etmektedir. Dünyanın herhangi bir yerinde bireyler, aileler ya da toplumlar doğa kaynaklı veya insan kaynaklı afetlere maruz kalmaktadır. İnsan sağlığı üzerindeki etkilerine bakıldığında da fiziksel ve psikolojik travmalar ile karşımıza çıkmaktadır [11].

Özellikle doğa kaynaklı afetlerin yol açtığı fiziksel olumsuz etkilerin başında künt travmalar, kesici ve delici yaralanmalar, zehirlenmeler, boğulmalar, yanıklar, bulaşıcı hastalıklar vb. gibi travma ve medikal hastalıklar yer alırken; Kimyasal, Biyolojik, Radyasyon, Nükleer (KBRN) kazalar da son dönem artış gösteren ciddi zararlara neden olan afetlere yol açmaktadır [11].

Yaşanılan afet durumunun verdiği hasara bağlı olarak psikolojik olumsuzluklarda insan sağlığını etkilemektedir. Her bireyin duygu, düşünce ve davranışsal tepkileri farklıdır. Kriz durumunu yönetmek kişinin psikolojik dayanıklılığı ile ilişkilidir. Aynı zamanda afet anında ve afet sonrası görev yapan personeller ve gönüllülerde fiziksel, psikolojik, çevre ve halk sağlığını bozan durumlarla karşılaşmakta ve olumsuz etkilenmektedir [14,15].

Literatürde afet çalışanlarının afetlerde verdiği tepkilerle ilgili çalışmalara rastlanmamıştır. Yaşadıkları stres ve görev sorumlulukları fiziksel, psikolojik, davranışsal, sosyal ve ailesel tepkiler vermelerine neden olabilir [14].

2.6 Afet Psikolojisi

Afetlere hazırlıklı olmak için gereken risklerin belirlenmesi ve algının oluşturulması, ruh sağlığı değerlendirme çalışmaları ve yeterliliğini kapsar. Afetlerin psikososyal etkilerinin incelenerek müdahalelerin geliştirilmesi ve uygulanması, öncesinde hazırlık, sonrasında iyileştirme çalışmalarını içerir. Bireyi ve toplumu afete hazırlayarak sonrasında bilinçlenen bireyin en az zararla etkilenmesini amaçlar. Psikolojik destek sadece afet mağdurlarına değil afet yönetim sürecinde bulunan tüm

Çalışanlara (sağlık çalışanları, arama kurtarma personeli, medya...vb.) verilmelidir [16].

2.7 Afetlerin Psikososyal Riskleri

Afet dngsnn son aşaması olan iyileştirme evresinin en önemli faaliyetleri psikososyal hizmetlerdir. Bireyin psikolojik yönden kendini iyi hissetmesi ve sosyal etkileşiminin sürekli liğini amaçlar. Böylece afetzede ve afet çalışanlarının olumsuzluklarla başa çıkma, toparlanma kabiliyetinin arttırılarak toplum düzeninin normalleşmesi ve gçlendirme faaliyetlerini içeren multidisipliner hizmetler bütünüdür [17].

Marmara Depreminden iki gün sonra sosyal hizmetler başlamış olmasına rağmen gerek halkın bilinçlenmesi gerek mevzuattaki eksiklikler gerekse yardımda bulunan kişilerin ve kurumların eğitimsiz olması istenilen başarıyı engellemiştir. Fakat bu acı tecrübe bilgi ve deneyim eksikliklerini ortaya çıkararak kurumlar, STK'lar, niversite ve hastanelerin afetlerle ilgili çalışmalar yapmasına sebep olmuştur [17].

2006 yılında ise afetlerde sadece psikososyal hizmetler vermek için kurulan Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği (APHB);

- Türkiye Kızılay Derneği,
- Türk Psikologlar Derneği,
- Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği,
- Türkiye Psikiyatri Derneği,
- ocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derneği,
- Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği'nin katılımlarıyla kurulmuştur.

Toplumun ruh sağlığını olumsuz etkileyen olağandışı durumlarda psikososyal etkilerin azaltılması için afet öncesi, sırası ve sonrasında faaliyetler yapmayı hedeflemiştir. Bu birlik aynı zamanda hem afetlerde hem de olağandışı durumlarda psikososyal hizmetlere ihtiyaç duyan kişi ve grupların gereksinimlerinin etkin bir şekilde belirlenerek ve birlik yesi tüm STK lar ile işbirliği halinde çalışmayı amaçlamaktadır [17,18].

Van Depreminde yapılan psikososyal hizmetler de ‘değerlendirme’, ‘psikososyal girişimler’ ve ‘eğitim ve yeterlilik artırma çalışmaları’ olarak üç aşamada hizmet verilmiş yapılan çalışmalarla bu alanda ilerleme kaydedilmesine rağmen istenilen başarıya ulaşılamamıştır [17].

2.8 Psikolojik Dayanıklılık

Yaşadıkları olumsuz koşullar ve stresli ortamlar bireylerin ruh sağlığını tehdit etmektedir. Bu yüzden bireyler sağlıklarını kaybederek çeşitli hastalıklara yakalanırken, bazı bireyler içinde bulunduğu durumdan çok az etkilenerek ya da daha güçlü hayata devam etmektedir. Burada pozitif psikolojide önemli bir yer tutan psikolojik dayanıklılık ön plana çıkmaktadır [15].

Pozitif psikoloji, bireyin olumlu özelliklerini temel alan, olumlu yönde geliştirmelerini ve sağlıklı yönde ilerlemelerini amaçlayan bir bilimdir. Literatürde son yıllarda bireyin olumsuz özelliklerini inceleyen ve çözüm arayan çalışmalar yerine olumlu özelliklerini, nasıl geliştirilmesini amaçlayan ve inceleyen çalışmalar yer almıştır [15].

Psikolojik dayanıklılık kavramı, Kobasa tarafından ilk defa 1979 yılında yapılan bir çalışma sonucu ortaya çıkmıştır. Kobasa yaptığı çalışmada aşırı stress altında çalışan bireylerin işlerine olan bağlılığı ile karşılaştıkları olumsuz durumlarda yeteneklerini kullanarak control sağladıklarını ve bunu fırsata çevirdikleri kanısına varmıştır. Bu çalışma ile “stresli yaşam olayları ile karşılaşıldığında stresle başa çıkma becerisini destekleyen kişilik özelliği”, İngilizce de “hardiness” olarak tanımladığı psikolojik dayanıklılık kavramı ortaya çıkmıştır [19]. Friborg ve arkadaşları psikolojik dayanıklılığı, başlarda kişilik özelliği olarak değerlendirirken zaman geçtikçe kazanılan ve sonradan geliştirilebilen bir olgu olduğu sonucuna varmıştır [15].

Ulusal literatüre bakıldığında ise, bir çok farklı tanımlar yapılırken, çevirilerde “resilience” ve “hardiness” kelimelerinin karşılığı olarak psikolojik dayanıklılık kavramı kullanılmıştır [20].

Genel olarak, yaşanan olumsuz ve zor koşullar karşısında direnç gösteren, kendini geliştirebilen, çabuk toparlanabilen ve uyum sağlayabilen, olaylara pozitif bakarak çözümler üretebilen bir kişilik özelliği olarak tanımlayabiliriz.

2.9 Psikolojik Dayanıklılık Alt Boyutları

Psikolojik dayanıklılık düzeyi yüksek olan bireyler stres anında iyi olma tutumlarını korurlar. Maddi, psikolojik dayanıklılığı stres karşısında durumu reddetme ya da felaketleştirme yerine kişinin durumu kendi lehine çevirerek cesaret ve motivasyon sağlayan bir tutum olduğunu savunmaktadır. Bu cesaret ve motivasyonda bireye problem çözme kabiliyetini kazandırmaktadır. Varoluşçular yaşamın kişinin aldığı kararlarla anlam kazanırken, her kararın gelecek için bir seçim olduğu ve başarısızlık korkusuyla kaygıyı arttırdığına inanırlar. Bu da cesaret ve kararlılık gerektirir. Varoluşsal cesaret için de kendini adama, kontrol ve meydan okuma becerilerinin olması gerekir [21].

2.9.1 Bağlanma (kendini adama)

Bağlanma bireyin yaşadığı zor süreçte dahi duruma kendini dahil ederek, aile ve sosyal çevresine, işine, inanç ve değerlerine bağlanarak yalnızlık yaşamamasıdır. Bu bağ ile güçlenerek stresli durumlarda başa çıkma yetisi kazanır. Kişilerin olaylara kendini dahil etmesi, zaman harcayarak önem vermesi sorunlarla yüzleşen yaptığı işin sorumluluğunu alarak bitiren bir birey haline dönüştürür. Kendini adayan birey stres karşısında hedefine ulaşmak için direnç geliştirir. Kobasa ise bireyin farklı alanlara olan ilgilenme eğilimi olarak tanımlar [19,21].

2.9.2 Kontrol (denetim)

Kontrol, bireyin yaşamındaki zorluklar karşısında güçsüz ve çaresiz olmayı redderek gerekirse mücadeleci davranış sergileyerek olayları değiştirebileceğine olan inanç eğilimidir. Bireyin özgürce seçim yapabilmesini, öz disiplini, aktif rol belirleyici olmasını sağlar. Cesaret ve motivasyon kazandırır [20,21].

2.9.3 Meydan okuma

Meydan okuma eğiliminde değişim birey için güvenliği tehdit edici bir unsur olarak algılanmaz. Yaşanılan değişimin olumlu ya da olumsuz katkı sağladığını düşünürler. Değişime olan inançları kendilerini geliştirmek için fırsat olarak görürler Karar verme, yeni hedefler belirleme, yaşamsal önceliklerin oluşması, iyimserlik ve azim gibi özellikler kazandırır [20,21].

2.10 Psikolojik Dayanıklılığı Etkileyen Faktörler

Bireyin olumsuz olaylarla karşı karşıya kaldığında gelişen risk faktörleri ve koruyucu faktörlerle olan etkileşimi ile ortaya çıkan süreçte bulunduğu duruma ayak uydurması ve uyum sağlaması süreci psikolojik dayanıklılığı oluşturmaktadır. Yaşadığı olumsuz deneyimler ve felaketler, psikolojik yönden sağlıklı bir birey olarak yaşamasını ve psikolojik dayanıklılığını olumsuz etkileyen risk faktörleri arasındadır [15].

Literatürde, psikolojik dayanıklılık k ile ilgili, birçok farklı risk faktörünü içeren çalışma vardır. Bu çalışmalardan elde edilen risk faktörlerini bireysel, ailesel ve çevresel faktörler olarak üç başlıkta toplayabiliriz. Bunlar; [15].

Bireysel risk faktörleri arasında kişinin kendinden kaynaklanan öz güven eksikliği, karar verememe, kendini ifade edememesi, yetersiz zeka gibi özellikler bulunur. Bu özelliklerin yanı sıra kişinin sosyal olamaması, fiziksel güçsüzlük, yeteneksiz olması ve iletişim becerisi de risk faktörlerindendir. Yaşanan risk faktörleri bireylerin ilerleyen yaşantılarında olumsuzluklarla karşılaşmasına, tutarsız ve dengesiz davranmasına neden olmaktadır [15]. Ailesel risk faktörleri olarak aile üyelerinin hastalıkları, anne ve babanın ayrı olması, erken hamilelik, huzursuzluklar, aile üyelerinden birinin kaybı, aile içi şiddet ve istismar, iletişimsizlik, çocuğa karşı ilgisizlik ve ihmal sayabiliriz [15,22]. Çevresel risk faktörleri ise, çevreden kaynaklanan işsizlik, göç, sosyo-ekonomik düzey, eğitim durumu, toplum baskısı olarak ifade edebiliriz. Bireyin toplumda yer edinmesi saygınlık kazanması ve destek alması psikolojik olarak olumlu yönden gelişimini sağlar ve dayanıklılığını artırır.

Koruyucu faktörler bireyi risk faktörlerinin olumsuz etkilerini azaltarak ya da ortadan kaldırarak, pozitif yönde indükleyen, gelişimini ve değişimini sağlayan faktörlerdir. Olumlu duygular bireye motivasyon sağlar, düşünce ve davranışlarında etkileyerek esnek düşünmeye yönlendirir [22]. Kişinin kendine hobi edinmesi, zaman ayırması, sosyal çevrede var olması ve kendine değer vererek benlik saygısının oluşması bireysel koruyucu faktörlerdendir. Olayların eylemlerinden ve kendi duygu, düşüncelerinden geliştiğini düşünen yani içsel denetim odağı yüksek bireylerin psikolojik dayanıklılığının fazla olduğu görülmüştür. Aile içi iletişim ve paylaşımın fazla olduğu, bireyin önemli ve değerli hissettiği, destek görmesi bireysel koruyuculuğunu arttırmaktadır. Çevresel faktörlere baktığımızda; sosyal etkileşimin

olduğu, bireyin arkadaş çevresi ve toplumda bir yer edinerek sosyal,sanatsal veya sportif faaliyetlerde bulunması olaylara bakış açısının olumlu yönde etkileyebilir [22].

Geliştirdiği koruyucu faktörlerle birey kendisini olumsuzluklardan ya da stres yaratan durumlardan koruyamasa bile nasıl baş edeceğini, pozitif bakarak çözüm odaklı yaklaşmayı öğrenir. Kendini güçlü hisseder.

2.11 Psikolojik Dayanıklılığın Afet Çalışanları Üzerine Etkisi

Psikolojik dayanıklılık, doğuştan gelen bir kişilik özelliği olarak düşünülse zaman içinde yapılan çalışmalarla sonradan kazanılabilen, öğrenilen ve geliştirilebilen bir olgu olduğu kanısına varılmıştır. Psikolojik dayanıklılığı yüksek olan bireylerde ruh hastalıkları daha az görölmektedir. Bireylerin olumsuz durumlarla başa çıkabilmek ve zor koşullara uyum sağlayabilmelerigüçlü bir kişiliğe sahip olduklarını gösterir. En belirgin özellikleri hayatlarını yönetebilme ve yönlendirme kapasitelerinin olmasıdır. Bu gücün elinde olması kendisine olan öz güveni artırır. Bilgiye ve deneyime açık olmak hayata aktif katılım sağlarken, değışime ve değışmeye pozitif yaklaşımları ise hayatlarına olumlu yönde katkı sağlar. Duygularını yönetebilen, duygusal zekası yüksek bireyler olaylara sakin ve olumlu yaklaşımı ile baş edebilme konusunda beceri sahibidirler [15,23,24].

Örgütsel bağlamda stresi yönetme ve strese dayanabilme becerisinin açıklanmasında iş gerekliliklerini yönetebilecek, insan kaynaklarının seçimi ile eğitimi ve gelişimi için psikolojik dayanıklılık düzeyi önemli bir yer almaktadır. Örgütsel bağlılık ve iş tatmini açısından artan sorumluluklar, belirsizlikler, alışma ve öğrenme süreçlerinde dayanıklılığa ihtiyaç vardır. Birey örgütte karşılaştığı stres,tükenmişlik ve duygusal problemlerle başa çıkmada başarılıdır. Olumsuz durumlar onun için bir kazanım olarak değerlendirilir [15,25].

Afetlerde görev almak bireylere hem kişisel hem de mesleki olumlu katkı sağlar. İnsanlara yardımcı olmak, kurtarmak, ve destek olmak iyi hissettirir. Hayatta bir amacı olduğunu, yaşamın kıymetini daha iyi anlamalarını sağlar. Mesleki açıdan da zor şartlar altında çalışmak sorunlarla başa çıkma yeteneklerinin gelişmesine, bilgi ve tecrübe edinmelerine olanak sağlar. Örneğin; Fukushima felaketinde görev alan

personelin profesyonel yeterliliklerinin bu tecrübeyle arttığı onlara olumlu katkılar sağladığı tespit edilmiştir [15,22].

Afetlerle ilgili eğitim alan personellerin alanda sakin, esnek ve kararlı olması, sosyal destek almaları ve sorunlarla başa çıkmada kendilerine bir yol bulmaları psikolojik dayanıklılıkla ilgili önemli kriterlerdir. Sorumluluk alarak mantıklı davranışlarda bulunmak ve sorun çözme odaklı yaklaşımlar çalışanların dayanıklılığını arttırır [15,26].

Son yıllarda karşılaşılan yeni bir kavram örgütte psikolojik dayanıklılık; çalışanların ve örgütlerin kriz durumunda yaşadıkları olumsuzlukları, gelişen dayanıklılık ihtiyacını ve çevresel faktörlerin etkili olduğunu içermektedir. İş yaşamındaki dayanıklılıkta temel alınan koruyucu faktörler arasında problem çözme, sosyal destek ve destek dengesinin geliştirilmesi yer almaktadır [27].

2.12 Psikolojik Dayanıklılık Kuramsal Modelleri

Psikolojik dayanıklılığa farklı bakış açıları ile değerlendirilebilir. Bireyin yaşamındaki olumlu ikili iletişimlerini, ailesinden ve çevresinden aldıklarını geliştirerek yeni nesillere aktarması sistematik bakış açısı olarak değerlendirilir. Dayanıklılık ve risk etki alanları arasında olan aile, okul, çalışma ortamı, topluluk ağlarının birbiri ile iç içe geçmiş sistemlerden oluşan ekolojik yaklaşıma dayalı bakış açısıdır. Gelişimsel açıdan değerlendirildiğinde kişinin önceki yaşamı, ailevi ilişkileri ve bu süreçte geçtiği aşamalar önemlidir. Stresin kısa ve ani gelişen bir kavram olmaması, geçmişi ve geleceği yönlendirici karmaşık koşullar içermesi kişinin de tek bir başa çıkma yöntemi ile değil farklı yöntemleri kullanabilme yeteneği kazanması psikolojik dayanıklılıkla ilişkilidir [20].

2.12.1 Birey odaklı

Psikolojik dayanıklılık araştırma konularından biri de birey odaklı yaklaşımlardır. Üzerine bir çok araştırma yapılmıştır. Yapılan çalışmalarda ki amaç; bireylerdeki dayanıklılığın doğal algılanabilir, denenebilir ve somut olaylarla açıklanabilir olmasına yardımcı olmaktır. Risk altında ancak dayanıklı bireylerin küçük yaşlarda olumlu bireysel ve çevresel risk faktörleriyle karşılaşması amaçlanmıştır.

Karşılaştırmalı gruplar arasında yapılan çalışmalarda ise riskli olmayan ile risk altında fakat dayanıklı grup arasında benzerlikler çıkmıştır [20].

2.12.2 Değişken odaklı

Değişken odaklı yaklaşım, yüksek risk içeren durumlarda nasıl olumlu sonuç elde edilir bunu görmek için bireysel, çevresel ve deneyimsel özellikler arasındaki bağı inceler. Yapılan çalışmalarda eklemeli, etkileşimli ve dolaylı yaklaşım olarak ele alınmıştır. Eklemeli yaklaşımda; bireyin olumlu özellikleri, sahip olduğu kaynak ve taşıdığı risk faktörünün psikolojik dayanıklılık düzeyini nasıl etkilediği üzerinde dururken, bireyin kaynaklara sahip olması olumlu yönden (örneğin hobilerinin olması), risk faktörlerinin olması ise olumsuz yönden (örneğin aile kaybı) etkilemektedir. Riskleri dengede tutabilmek için kaynakları arttırmak gereklidir. Dolaylı yaklaşımın ise riski, olumlu sonuçlar ortaya çıkaran bir araç olarak ele almakta ve dayanıklılığı etkilediği düşünülmektedir. Etkileşimli yaklaşımda da riskin oluşturduğu etkileri olumlu sonuçların farklı aşamalarında değişime uğraması olarak tanımlar [20].

2.13 Stres Kavramı

Tarih boyunca stresle ilgili bir çok tanımlama yapılmış net bir görüş birliği elde edilememiştir. Stresi, aşırı duygularımız ve isteklerimize karşı gösterdiğimiz tepki olarak tanımlayabiliriz. Bu kavram Latince ‘estrica’ ve Fransızca ‘estrece’ kelimelerinden gelmekte olup, elem, keder, felaket gibi anlamlarda kullanılırken 18. ve 19. Yıllarda zorluk, güç, baskı gibi anlam yüklenerek değiştirilmiştir. 17. Yüzyılda fizik bilimci Robert Hook stresin tanımını ilk kez kuvvet ve obje arasındaki ilişkiyi anlatırken kullanmıştır. 18. Yüzyılda ise Thomas Young tarafından maddenin içindeki güç, direnç olarak tanımlanmıştır. Lazarus ise savaş stresini değerlendirerek duygusal yıkımların strese olan etkilerini incelemiştir. Sağlık alanında ise ilk olarak Claude Bernard organizmanın dengesini bozan uyarıcı lar olduğunu savunmuştur [28,29,30].

Sonuç olarak yapılan tanımlar tepki yönelimli, uyaran yönelimli ve etkileşim yönelimli yaklaşım kuramlarına dayanmaktadır. Tepki yönelimli yaklaşımda, bireyin somut zorlayıcı uyaran karşısında fizyolojik, duygusal, bilişsel ve davranışsal

tepkiler vermesidir. Birey dengesini kurmak için tepkiler verir. Canon ve Selye tanımlamalarını içerir. Uyarıcı yönelimli yaklaşımda stresin vücuda zarar veren, zorlayan ve dengeyi bozan tüm uyarıcı ve iletiler olduğunu savunur. Elliot ve Eisdorfer bu yaklaşımı savunmaktadır. Etkileşim yönelimli yaklaşımı savunan Lazarus ve Folkman stresi, birey ve çevre arasındaki etkileşimde yaşanan uyum sıkıntıları olarak değerlendirir [30].

2.13.1 Bireysel stres

Bireyin her yaş döneminde belirli ihtiyaç ve gereksinimleri vardır. Mesela çocukluk döneminde güven duygusu ve değer hissi. Kişinin yaşamından kaynaklanan, iş dışındaki zamanlarda geçirdiği zorlu uyum sürecidir. Bu uyum sürecinde yaşadığı olaylar, karşılaştığı sorunlar ve değişiklikler tepki vermesine neden olur. Etkileyen yaşam faktörleri bireylerde farklı tepkiler yaratır. Ayrıca kişinin bireysel özellikleri de stres yaratabilir [31].

2.13.2 Örgütsel stres

Örgütsel stres ise çalışan olarak karşılaştığı zorluklar, sorunlar, deneyim ve baskıları içerir. Stres kaynağı örgüt içinde olabileceği gibi örgütün içinde bulunduğu toplum ve yaşanan çevresel etmenlerle de yakın ilişkilidir. Örgütsel stres, örgüt içinde bireyler arasında çözülmesi gereken bir sorun olarak çalışma hayatının olumsuz etkiler. Bireysel ve örgütsel özelliklerin karşılıklı olarak birbirini etkilemeleri ve bunun sonucunda ortaya çıkan uyarıcılar kişinin dayanıklılık seviyesine göre stres yaratır. Çalışanların yaşadığı bireysel ya da örgütsel stres sonucunda kaynaklanan sorunlar psikolojik, fizyolojik dolayısıyla ekonomik yönden örgütleri olumsuz etkiler [31].

2.14 İş Stresi

Bireyler günlük yaşamındaki zamanın çoğunluğunu iş yerinde geçirmektedir. Kişinin yaptığı iş veya meslek, iş yerindeki rol ve sorumlulukları, gelişen ve değişen teknolojinin getirdikleri iş ortamındaki stres kaynaklarıdır. İş ortamında bir miktar stresin olması çalışanların moral ve motivasyon kazanmasına, yaratıcı gerilimin artmasına, enerji artışı ve kişinin potansiyelinden daha fazla faydalanmasına neden olabilir. Bu durumda oluşan stres ‘iyi stres’ olarak adlandırılır. Yaşanan stres

yoğunluğunun artışı ve kişinin psikolojik dayanıklılığı ve stresle başa çıkma yönteminin yeterli olmadığı durumlarda ise ortaya ‘kötü stres’ çıkmaktadır. Yapılan işin bireyin potansiyelinin altında kalması, fiziksel, psikolojik ve bilişsel sorunlar oluşturmaması, dikkat ve konsantrasyon bozukluğu gibi nedenlerle işe olan isteksizlik ve bıkkınlık kötü stres olarak adlandırılmaktadır [31].

Literatürde yardım çalışanlarının çalışma ortamında yaşadıkları olayların doğrudan ya da dolaylı olarak travmatik stresi oluşturduğu görülmektedir. Bireylerde kaygı, bilişsel kaçınma, sosyal açıdan içe çekilme, huzursuzluk, depresyon, disosiyatif belirtiler görülmesine ve travma sonrası stresle ilişkili psikopatolojik tablolara neden olduğu ortaya çıkmaktadır [32].

2.15 Stres Yönetimi

Stres yönetimi bir diğer adıyla stresle başa çıkma son zamanlarda çok fazla araştırılan ve dile getirilen bir kavram haline gelmiştir. Gerek günlük yaşantımızda gerek iş ortamında çok fazla stres kaynağı bulunmaktadır. Amaç, stres yaratan kaynakların en aza indirilmesi ve bu kaynaklarla başa çıkabilmek için izlenen yolun belirlenebilmesidir. Kişinin enerji ve verimliliğini koruyabilmesi, yaşam standartlarını kaybetmemesi, fiziksel, ruhsal ve davranışsal özelliklerini geliştirerek strese karşı direnç kazanması sürecidir. Birey bu süreçte duygu odaklı ve sorun odaklı yaklaşımlar sergiler. Bireysel olarak verdiği tepkiler ile örgüt içindeki tutum ve davranışları farklı olabilir.

2.15.1 Duygu odaklı bireysel yaklaşım

Duygu odaklı bireysel yaklaşımlar bireyin daha çok fiziksel ve ruhsal rahatlama yöntemleri ile olmaktadır. Bireyin fiziksel aktivitelere katılması gevşemesine, uyku ve yaşam kalitesi, özgüven, ve enerji artışına sebep olurken kendini sağlıklı hissetmesini sağlar. Spor yapması ve sosyo kültürel etkinliklere katılması bireyi olumlu yönde etkiler. Araştırmalar sporun ve müzik dinlemenin stres azaltıcı etkisi olduğunu göstermektedir. Yine bireyin kendini zihinsel ve ruhsal yönden gevşetme, rahatlatma yöntemleri geliştirmesi de stres yönetiminde farklı bir yaklaşım oluşturmaktadır. Kişinin dini inancına uygun olarak yaptığı ibadet ve dualar da ruhsal yönden rahatlatarak strese karşı olumlu yönde katkı sağladığı görülmüştür [31].

2.15.2 Duygu odaklı örgütsel yaklaşım

Örgüt içinde çevresel stres faktörlerini en aza indirerek ya da kaldırarak, stresle başa çıkma yollarını öğretmek bireylerin stres yönetiminde başarılı olması veya mücadele konusunda yetkinlik kazandırılması sağlanabilir. Böylelikle olumsuz stres koşullarıyla karşılaşan birey ne yapacağını nasıl başa çıkacağını bilerek durumdan pozitif kazanımlar elde edebilir. Bireylerin sosyal çevre ile iletişim halinde olmaları kendilerini daha iyi hissetmelerine, sosyal destek görmeleri psikolojik ve fizyolojik anlamda rahatlamalarını sağlar [31].

2.15.3 Sorun odaklı bireysel yaklaşım

Strese neden olabilecek kaynaklara baktığımızda zaman yönetimi, fizyolojik gereksinimler ve geri besleme karşımıza çıkmaktadır. Bireysel olarak zaman yönetiminin sağlanması kişinin ihtiyaçlarını karşılayabilmesine ve zamanı kontrol edebilme duygusu ile stresten uzak kalmasına yol açmaktadır. İyi bir zaman yönetimi için amaçların belirlenmesi ve planlama en önemli aşamadır. Vücudun sağlıklı olması sağlıklı tepkiler vermesi için fizyolojik gereksinimlerinin yerine getirilmesi de önem arz etmektedir. Bilinmektedir ki düzensiz beslenme bir çok sağlık problemlerine neden olmaktadır. Biofeedback olarak bilinen biyolojik geri besleme bireyin farkında olmadığı fizyolojik tepkilerinin araçlar (termometre, tartı, Yalan makinası gibi) yardımı ile ölçülmesidir [31].

2.15.4 Sorun odaklı örgütsel yaklaşım

Kişilerin örgüt içindeki rol ve sorumluluklarının belirlenmemesi çatışmalara ve belirsizliklere neden olmaktadır. Görev tanımlarının bilinmemesi, çalışanların iş yükünün arttırılması, organizasyonların planlanmasının yapılmaması gibi durumlar çalışanlar arasında stresin ve gerilimin artmasına sebep olur. Bireylerin örgüt içindeki gelecek pozisyonlarının belirsizliği de bir stres kaynağıdır. Kişiler kendilerine hedef belirleyerek yaptığı çalışmalar ve bu amaçla yaptığı davranışlar ile ileride üstleneceği pozisyonlarda işten kaynaklı stres ve tükenmişlik gibi olumsuz düşüncelerden korunmuş olur. Bireylerin yaptığı işin karşılığını alıyor olmaları moral ve motivasyonlarını olumlu yönde etkileyerek işin verimliliğini de arttırmaktadır. Eşit işe eşit ücret veya performans dayalı ücret politikaları yapılan işe olumlu yönde katkı sağlayacaktır [31].

2.16 Stresle Başa Çıkma Yolları

Kişisel, örgütsel ve çevresel faktörlerin oluşturduğu stres yaratıcı ortamlarda stresin farkında olmak stres yönetiminde ilk adımı oluştururken, bireyde fiziksel, psikolojik ve davranışsal değişikliklere neden olur. Oluşan stres durumunun devam etmesi, sorunların çözülmemesi, destek hizmetlerinin zamanında ve yerinde yapılmaması sonucunda işe bağlılık oranının azalması, bireysel hastalıklar, kaza ve yaralanmalar ile sonuçlanır. Bu gibi nedenlerin oluşmaması için bireylerde gelişen direnç ve verdiği tepkilerin tümünü başa çıkma olarak tanımlayabiliriz. Bireyin verdiği tepkiler, stresle başa çıkma yolları yaş, cinsiyet, kültür, iş ve meslek gibi değişkenlere göre farklılıklar gösterebilir. Kişinin oluşan stres ortamını kendince yorumlayarak verdiği tepkisel cevap başa çıkma yöntemini oluşturur. Bu yüzden başa çıkma yöntemi kişiye özgüdür ve zamanla geliştirilebilir. Amaç stresi tamamen ortadan kaldırmak değil olumsuz etkilerini en aza indirmek ve yaşam kalitesini bozmasını engellemektir. Önemli olan stresin etkilenme seviyesinin nasıl düşürüleceği, bu seviyede nasıl tutulacağı ve hangi yöntemlerin kullanılması ve geliştirilmesi gerektiğidir. Bu amaçla kullanılan ve geliştirilen yöntemleri üç grupta toplayabiliriz [29].

2.16.1 Etkinliğine göre stresle başa çıkma yolları

Etkinliğine göre stresle başa çıkma yollarını etkili ve etkisiz olarak ikiye ayırabiliriz. Etkili yöntemler bedene yönelik (solunum egzersizleri, spor etkinlikleri, yeme alışkanlıklarında değişiklik...gibi), duruma yönelik (zaman yönetimi, çevresel destek, iletişim, sorun çözebilme yeteneğinin geliştirilmesi...gibi), duygu ve düşüncelere yönelik (duygu paylaşım, duygu ifade yeteneğinin geliştirilmesi...gibi) geliştirilen başa çıkma yollarıdır. Etkisiz başa çıkma yöntemleri ise kişinin içinde bulunduğu stres ortamından uygunsuz davranış sergileyerek, alkol kullanımı, madde kullanımı, içe kapanıklık, intihar ve depresif davranışlar sergilemesidir. Kendini kaybeden ve başarısız olduğu düşüncesine sahip birey bahaneler üretme, saldırgan davranışlar, baskıcı tutum, tepki gösterme gibi yöntemlere başvurabilir [30].

2.16.2 Bireysel stresle başa çıkma yolları

Bireyler içinde bulunduğu stresli durumlarda öncelikle kendi başına baş etme yollarına başvurur. Kendisinde yeterli güç bulamazsa farklı baş etme yolları arayışına girer. Bireyin seçeceği yöntem aldığı eğitim, aile yapısı, kültürel yapı, inanç ve sosyal çevresi ile ilişkilidir. Bireylerin en çok kullandığı yöntemler; egzersiz, gevşeme, nefes taktikleri, beslenme alışkanlıklarında değişiklik, sosyal destek, sosyokültürel ve sportif etkinliklere katılım, masaj teknikleri, zaman yönetimi, inançlarına göre dua ve ibadet olarak sıralayabiliriz [29].

2.16.3 Örgütsel stresle başa çıkma yolları

Stresle baş edemeyen bireyin neden olduğu olumsuz etkiler örgüte de yansıyacaktır. İş performansındaki düşüşü engellemek, stresin neden olduğu durumları belirlemek, stres deneyimiyle stresin ortaya çıkardığı sonuçları bireylere göstererek destek olmak örgütün görevleri arasındadır [29].

Bunun için örgütün yapabilecekleri şunlardır;

- Çalışılan ortamı ilgi çekici hale getirerek yer değişikliklerini azaltmak,
- Rol ve sorumlulukları belirleyerek personel arasındaki çatışmayı önlemek,
- Personelin iş yüküne göre uygun bir şekilde dağılımını yapmak,
- Değişen ve gelişen iş koşullarına personelin uyum sağlayabilmesi için gerekli tedbirleri almak,
- Personelin kısa ve uzun vadede verimliliği ve iş performansı göz önüne alarak kariyer planlaması yapmak,
- Çalışan personeli ihtiyaçları konusunda desteklemek, çalışanlar arasındaki iletişimin sürekliliğini sağlamak ve stresle başa çıkabilmeleri için destek vermek,
- Çalışanlara motive edici faaliyetler oluşturmaktır [29].

2.17 Stresle Başa Çıkma DKBY (Değiştir, Kabul Et, Boşver, Yaşam Tarzını Yönet) Modeli

Stresle başa çıkmaya bireyin karar vermesi; yaşam standartlarını yükseltmesine, stresin kontrol altında tutmasına ve psikolojik gelişimine adım atmasıdır. Brahm tarafından oluşturulan DKBY modeli ile stres yönetimi kısaca açıklanmıştır. Bu model dört adımdan oluşmaktadır [29].

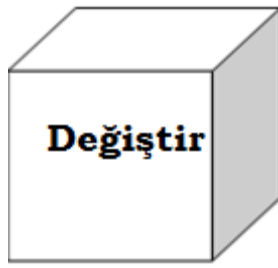
İlk aşamada Değiştir (D), kişinin içinde bulunduğu ve stres yaratan negatif ortamdan uzaklaşmasını hedeflemektedir.

İkinci aşamada Kabul et (K), kontrol altına alamayacağımız olumsuz durumlarda öfke kontrolü yapılmasını ve negatif düşüncelerden uzaklaşmayı hedefler.

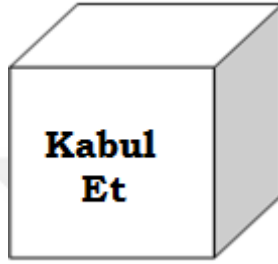
Üçüncü aşamada Boşver (B), değiştirilemeyen durumlar için gereksiz kontrol etme duygusu stres seviyesini arttıracak için özellikle psikolojik yönden rahatlatır.

Dördüncü ve son aşamada Yaşam Tarzını Yönet (Y) ise, bireyin bireysel stresle başa çıkma yöntemleri kullanarak stresten uzaklaşmasını amaçlar.

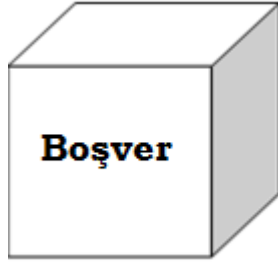
Aşağıda Şekil 2.2’de stresle başa çıkma için geliştirilen DKBY modeli verilmektedir.



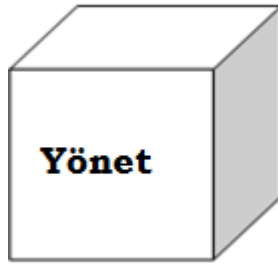
Stres kaynağıyla yüzleş
*Yardım iste
*Zamanını iyi kullan
*Hayır demeği öğren
*Arada mola ver
*Stres kaynağını önceden tahmin et
*Düşünce tarzını değiştir
*Kaygılanma
*Öfkene hakim ol
Durumu daha da kötüleştirme



*Vazgeçmeyi öğren
*İşleri üst üste ekleme
*Neden boş vermen gerektiğini bil



*Denge kur
*A tipi davranış (Kaçın)
*B tipi davranış (Edin)



*Negatif mücadeleden kaçın
*Pozitif yaşam tarzı benimse
*Diyet yap
*Egzersiz yap
*Rahatla destek ol

Şekil 2.2 : Stresle Başa Çıkma DKB Modeli [29].

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1 Araştırmanın Amacı ve Şekli

Aşırı stres ve travma yaratan, hayati tehlike içeren olaylara maruz kalan ekipler, bu durumlarda nasıl bir yol izlenmesi gerektiğini, bununla nasıl başa çıkarak ne tür davranışlar sergilenmesi gerektiğini iyi bilmelidir. Ekip üyelerinin psikolojik yönden kendisini geliştirmesi öncelikle kendi sağlığı olmak üzere yaptığı işin de kalitesini arttırmaktadır. Başarılı bir iş hayatı ve hizmet kalitesinin arttırılmasında psikolojik dayanıklılığa ihtiyaç duyulurken personelin stresle başa çıkma yollarının geliştirilmesi ile de çalışan seçimlerinde işe uygun çalışan istihdam edilmesi insan hayatı açısından önem arz etmektedir.

Bu nedenlerle çalışmada afet durumlarında medikal ve arama-kurtarma hizmetlerini sunan personelin aniden gelişen ve zaman zaman imkanların yetersiz kaldığı durumlarla baş edebilmelerinin, bu durumlara olan psikolojik hazır oluşluluk ve yeterliliklerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Bu nedenle nüfus ve bölge açısından yoğun olan acil ve afet durumlarına sık sık müdahale etmek zorunda kalan özellikle İstanbul'da görev yapan medikal ve arama-kurtarma ekipleri tercih edilmiştir.

Tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışmadır.

3.2 Araştırma Soruları

Araştırmada İstanbul ilinde görev yapan acil yardım ve afetlerde arama kurtarma çalışmalarına katılan çalışanlar hedef alınmıştır. Buna göre, afetlerde görev alan çalışanların psikolojik dayanıklılıklarının ne seviyede olduğu psikolojik dayanıklılık ölçeği (PDÖ) soruları ile; afet yönetim süreci boyunca oluşan stresle başa çıkma yollarının neler olduğuna ise stresle başa çıkma ölçeği (SBÇÖ) sorularına cevap aranmıştır. Bu bağlamda aşağıdaki sorular sorulmuştur.

- Çalışanların SBÇÖ ve PDÖ düzeyleri cinsiyete göre farklılık göstermekte/göstermemekte midir?
- Çalışanların SBÇÖ ve PDÖ düzeyleri medeni durumlarına göre farklılık göstermekte/göstermemekte midir?
- Çalışanların SBÇÖ ve PDÖ düzeyleri yaşlarına göre farklılık göstermekte/göstermemekte midir?
- Çalışanların SBÇÖ ve PDÖ düzeyleri eğitim durumlarına göre farklılık göstermekte/göstermemekte midir?
- Çalışanların SBÇÖ ve PDÖ düzeyleri hizmet süresi göre farklılık göstermekte/göstermemekte midir?
- Çalışanların SBÇÖ ve PDÖ düzeyleri evin mülkiyet durumu göre farklılık göstermekte/göstermemekte midir?
- Çalışanların SBÇÖ ve PDÖ düzeyleri meslek türlerine göre farklılık göstermekte/göstermemekte midir?
- Çalışanların SBÇÖ ve PDÖ düzeyleri çalışılan birime göre farklılık göstermekte/göstermemekte midir?
- Çalışanların SBÇÖ ve PDÖ düzeyleri aylık gelir durumu göre farklılık göstermekte/göstermemekte midir?
- Çalışanların SBÇÖ ve PDÖ düzeyleri gelir tatminine göre farklılık göstermekte/göstermemekte midir?
- Çalışanların SBÇÖ ve PDÖ düzeyleri mesai türüne göre farklılık göstermekte/göstermemekte midir?
- Çalışanların SBÇÖ ve PDÖ düzeyleri ödül değişkenine göre farklılık göstermekte/göstermemekte midir?
- Çalışanların SBÇÖ ve PDÖ düzeyleri sigara kullanımına göre farklılık göstermekte/göstermemekte midir?
- Çalışanların SBÇÖ ve PDÖ düzeyleri alkol kullanımına göre farklılık göstermekte/göstermemekte midir?

- Çalışanların SBÇÖ ve PDÖ düzeyleri spor yapma durumuna göre farklılık göstermekte/göstermemekte midir?
- Çalışanların SBÇÖ ve PDÖ düzeyleri sağlık durumuna göre farklılık göstermekte/göstermemekte midir?

3.3 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, İstanbul ilinde İl Afet ve Acil Durum Müdürlüğü, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü ve İstanbul Büyükşehir Belediyesi (İBB) kurumlarının katkılarıyla planlanmıştır. Ancak araştırma izin başvuruları sonucunda İBB seçim, yönetim değişikliği, personel iş yoğunluğu..vs. gibi nedenlerle çalışmaya katılmaya red kararı verdiği için çalışmaya AFAD İl Müdürlüğü ve İl Sağlık Müdürlüğü ile devam edilmiştir. Çalışma 01.02.2019 - 01.06.2019 tarihleri arasında yapıldı. İl Sağlık Müdürlüğü bünyesinde 112 İl Ambulans Servisi çalışanları ve UMKE çalışanları katılmıştır. AFAD İl Müdürlüğü bünyesinde ise Arama Kurtarma birim çalışanları katılmıştır. Çalışmaya katılan kurumlardan alınan izin yazıları; İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü izin yazısı (Ek D), AFAD izin yazısı (Ek E) ve İBB araştırma red kararı yazısı (Ek F) eklerde verilmiştir.

3.4 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evreni;

- AFAD İstanbul Arama Kurtarma Birliğinin toplam 65 çalışan,
- İstanbul İl Ambulans Servisi (112) toplam 3818 çalışan,
- İstanbul UMKE toplam 1800 çalışan (bunlardan 350 kişi hem 112 hem UMKE çalışanıdır) oluşturmaktadır.

$$n = \frac{Nt^2 pq}{d^2(N-1) + t^2 pq}$$

N: Evren

n: Örneklem alınacak uygulama sıklığı

p: İncelenen olayın görülüş sıklığı

q: İncelenen olayın görülmeyiş sıklığı

t: Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosundan bulunan teorik değer

d: Olayın görülüş sıklığına göre yapılmak istenen $\pm$ sapma

$$n = \frac{(9913)(1,96)^2(0,20)(0,80)}{(0,05)^2(9913-1)+(1,96)^2(0,20)(0,80)}$$

$$n = 369,86$$

Minimum $n = 370$ çalışan çalışmaya dâhil edilmelidir.

Tablo 3.1 : Tabakalara göre orantılı dağılım.

Tabaka	Vaka Sayısı	Tabaka ağırlığı	Örnekleme girecek vaka sayısı
112	3818	0,39	143
UMKE	1800	0,18	67
İtfaiye	3880	0,39	145
AFAD	65	0,01	2
UMKE+112	350	0,04	13
Toplam	9913		370

Tabakalı örnekleme sonucunda çalışmada olması gereken minimum;

- 147 kişi 112 çalışanı,
- 73 kişi UMKE çalışanı (27 kişi hem UMKE hem 112 çalışanı)
- 8 kişi AFAD çalışanı dahil edilmiştir.

3.5 Araştırmaya Alınma ve Araştırmadan Dışlanma Kriterleri

Araştırmaya alınma kriterleri,

- İstanbul AFAD Arama Kurtarma Birliği çalışanı olmak
- İstanbul 112 çalışanı olmak
- İstanbul UMKE çalışanı olmak
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olmaktır.

Dışlanma kriteri ise araştırmaya katılmayı reddetmek ve anket sorularına eksik cevap vermektir.

3.6 Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri

Araştırmanın bağımlı değişkenleri yaş, cinsiyet, medeni durum, meslek, çalışma süresi, aylık gelir, çalışma sistemi, öğrenim durumu, çalışılan birim, görev türü, sigara ve alkol kullanımı, spor etkinliklerine katılım, sağlık durumu, meslek hayatında aldığı eğitimler ve bulunduğu afet durumları olarak belirlenmiştir. Bağımsız değişkenlerini ise çalışmada kullanılan PDÖ ve SBÇÖ soruları oluşturmaktadır.

3.7 Verilerin Toplanması

Araştırmada İstanbul AFAD Arama Kurtarma Birliği, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü (112 ve UMKE personeli) çalışanları ile işbirliği sağlanmıştır. Ancak İBB çalışanları dahil edilememiştir. Verilerin toplanmasında, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen “Tanıtıcı Bilgi Formu” (Ek A), “Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği” (Ek B) ve “Stresle Başa Çıkma Ölçeği” (Ek C) internet ortamında kurumların iletişim ağları kullanılarak doldurulması sağlanmıştır. Gönüllülük ilkesine uygun şekilde çalışmaya katılmayı kabul eden çalışan katılımcılardan sözel ve yazılı izinleri alınmıştır.

Araştırmada kullanılan PDÖ için Ayşe İpek Koca Ballı’dan (Ek G), SBÇÖ için ise Şerife Işık’dan (Ek H) e-mail yoluyla ölçek kullanım izinleri alınmıştır.

3.8 Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen “Tanıtıcı Bilgi Formu” (Ek A), ve “Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği” (Ek B) ve “Stresle Başa Çıkma Ölçeği” (Ek C) kullanılmıştır. Ölçekler kurum çalışanlarına internet ortamında ankete dönüştürülerek ulaştırılmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu; demografik bilgiler, çalışma sistemi, meslek türü ve çalışma yılı, gelir durumu, sağlık durumu, afet ile ilgili alınan eğitim ve karşılaşılan afetler, spor etkinliklerine katılım, sigara ve alkol kullanımı ile ilgili çoktan seçmeli, açıklayıcı 22 sorudan oluşmaktadır.

Stresle Başa Çıkma Ölçeği, Moos tarafından 1993 yılında geliştirilmiş 2016 yılında Türkçeye çevrilerek Koca Ballı, A. ve Kılıç, K.C. tarafından geçerlilik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek mantıksal analiz, pozitif değerlendirme, destek arama ve problem çözme boyutlarını içeren 24 sorudan oluşmaktadır. 5’li Likert tipinde derecelendirilerek cevap seçenekleri; 1-Hiçbir zaman, 2-Nadiren, 3-Bazen, 4-Çoğunlukla, 5-Her zaman şeklinde puanlandırılmıştır.

Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği’nde meydan okuma, kendini adama ve kontrol alt boyutlarını içeren 21 soru bulunmaktadır. “0-Kesinlikle katılmıyorum”, “1-Katılmıyorum”, “2-Ne katılıyorum ne katılmıyorum”, “3-Katılıyorum” ve “4-Kesinlikle katılıyorum” şeklinde 5’li likert tipinde bireylerin kendi algılarını ifade etmelerini içeren bir ölçektir. Şerife IŞIK tarafından geçerlilik ve güvenirlik çalışması 2016 yılında yapılmıştır.

3.9 Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için IBM SPSS Statistics 22 (IBM SPSS, Türkiye) programı bir istatistik uzmanının danışmanlığında kullanıldı. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilks testi ile değerlendirildi. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotların (ortalama, standart sapma, frekans) yanı sıra niceliksel verilerin değerlendirilmesinde normal dağılım gösteren değişkenlerin iki grup arası karşılaştırmalarında Student-t testi, normal dağılım göstermeyen değişkenlerin iki grup arası karşılaştırmalarında ise Mann-Whitney U testi kullanıldı. Normal dağılım gösteren verilerin ikiden fazla grup arası karşılaştırmalarında tek yönlü varyans

analizi (ANOVA), farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını saptamak amacıyla ise Tukey HSD ve Tamhane T2 post hoc testleri kullanıldı. Normal dağılım göstermeyen verilerin ikiden fazla grup arası karşılaştırmalarında ise Kruskal Wallis testi, farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını saptamak amacıyla da Bonferroni düzeltmeli Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Niteliksel verilerin karşılaştırılmasında ise Ki-Kare testi, Continuity (Yates) düzeltmesi ve Fisher Kesin Ki-Kare testi kullanılmıştır. Veriler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesinde normal dağılım gösteren durumlarda Pearson Korelasyon Analizi, normal dağılım göstermeyen durumlarda ise Spearman Rho Korelasyon Analizi kullanılmıştır. Anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

3.10 Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma öncesinde, Bezmialem Vakıf Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan Etik Kurul Onayı (Ek I) alınmıştır (Tarih:18.12.2018, Karar No:23/283). İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü (Ek D) ve İstanbul AFAD Müdürlüğü'nden (Ek E) alınan araştırma izinleri ile PDÖ için kullanım izni (Ek G) ve SBÇÖ için kullanım izni (Ek H) çalışmaya eklenmiştir. Ayrıca çalışmaya katılım sağlayan çalışanlardan Bilgilendirilmiş Onam Formu (Ek J) yazılı olarak alınmıştır.

3.11 Araştırmanın Sınırlılıkları ve Yaşanan Güçlükler

3.11.1 Olumlu durumlar

- Araştırmanın yapıldığı kurumlar ve kurum çalışanları ile iş birliği yapıldı.
- Anket uygulaması sırasında herhangi bir problem yaşanmadı.

3.11.2 Olumsuz durumlar

- Araştırmaya katılımı planlanan İBB İtfaiye biriminden kurum politikaları ve yönetim değişikliği dönemi nedeniyle izin alınamadı.
- İstanbul ili afet çalışanlarına yönelik yapılan araştırmaya tüm kurumların katılamaması nedeniyle genelleme yapılamamıştır.

4. BULGULAR

4.1 Demografik Veriler

Bu çalışmada Afetlerde Psikolojik Dayanıklılık ve Stresle Başa Çıkma Yolları'nın belirlenmesi amaçlanmaktadır. İstanbul ilinde bulunan İstanbul AFAD, İstanbul İl Ambulans Servisi (112), İstanbul UMKE kurumlarında çalışan sağlık personeli ile yapılan anket çalışması sonucunda demografik veriler toplanmıştır. Çalışmaya katılan bireylere ilişkin demografik veriler Yaş, Cinsiyet, Medeni Durum, Evin Mülkiyet Durumu, Meslek, Çalışma Süresi, Çalışılan Birim, Öğrenim Durumu, Gelir Durumu, Mesai Türü, Gelir Tatmini, Ödül veya İkramiye Alımı, Sigara Kullanımı, Alkol Kullanımı, Sporla Uğraşma ve Sağlık Durumu şeklinde ifade edilen değişkenlerden elde edilmiştir.

Çalışmaya katılan toplam 228 bireyin 114'ü kadın, 114'ü ise erkekten oluşmaktadır. Bu durumda katılımcıların %50'si kadın, %50'si erkektir.

Anket çalışmasındaki sorulara cevap veren katılımcıların 113'ü bekar, 115'i ise evlidir. Yüzdesel olarak ifade edilecek olunursa katılımcıların %49,6'sı bekâr, %50,4'ü ise evlidir.

Çalışmaya dahil edilen bireylerin yaşları toplam dört ayrı kategoride incelenmiştir. Buna göre 27 yaş ve altı yaş aralığında bulunan bireyler %40,8 (93 kişi), 26 – 36 yaş aralığında bulunan bireyler % 37,3 (85 kişi), 37 – 45 yaş aralığında olan bireyler %18,4 (42 kişi), 46 yaş ve üzeri aralığında bulunan bireyler ise %3,5 (8 kişi) oranındadır.

Çalışmaya katılan bireylerin verdiği cevaplara göre katılımcılar dört ayrı kategoride eğitim durumlarına göre sınıflandırılmışlardır. Buna göre en çok katılımcısı olan Önlisans Mezunu bireyler 106 kişi ile çalışmaya katılan bireylerin %46,5'ini oluşturmaktadır. Bunu Lise ve Dengi okullardan mezun olan bireyler 54 kişi ve %23,7 oran ile takip etmektedir. Lisans mezunu bireyler 51 kişi ve %22,4 oran ile yer almaktadır. Lisansüstü mezun çalışan sayısı 17 ve tüm çalışanlar içerisindeki payı %7,5 olarak gözlenmiştir.

Katılımcılara ait cinsiyet, medeni durum, yaş ve eğitim durumu demografik değişkenlerine ilişkin dağılım Tablo 4.1 'de gösterilmiştir.

Tablo 4.1 : Cinsiyet, medeni durum, yaş ve eğitim durumunun dağılımı.

Değişken	Kategori	n	%
Cinsiyet	Kadın	114	50
	Erkek	114	50
Medeni Durum	Bekâr	113	49,6
	Evli	115	50,4
Yaş	27 Yaş ve altı	93	40,8
	26 - 36 Yaş	85	37,3
	37 - 45 Yaş	42	18,4
	46 ve üzeri	8	3,5
Eğitim Durumu	Lise ve Dengi	54	23,7
	Ön lisans	106	46,5
	Lisans	51	22,4
	Lisansüstü	17	7,5

Çalışanların görev türüne bakıldığında; %32 si (73 kişi) Acil Tıp Teknisyeni, %22,8'i (52 kişi) Paramedik, %12,3'ü (28 kişi) Ebe ya da Hemşire, %7,9'u (18 kişi) Memur, %6,1'i (14 kişi) Ambulans sürücüsü, %3,9'u (9 kişi) Doktor, ve %5,7'si (13 kişi) ise diğer çalışanlar olarak belirlendi.

Katılımcılara ait görev türü değişkenine ilişkin dağılım Tablo 4.2 'de gösterilmiştir.

Tablo 4.2 : Görev türü dağılımı.

Değişken	Kategori	n	%
Görev Türü	Hemşire	28	12,3
	Acil Tıp Teknisyeni	73	32,0
	Sağlık Teknikeri / Teknisyeni	5	2,2
	Paramedik	52	22,8
	Memur	18	7,9
	AABT	12	5,3
	Ambulans Sürücüsü	14	6,1
	Arama Kurtarma Personeli	4	1,8
	Doktor	9	3,9
	Tekniker/Teknisyen	13	5,7

Çalışanların görev yerleri 112 Sağlık hizmetleri, UMKE, UMKE+112 ve AFAD olarak gruplandırılmıştır. Çalışmamıza katılan 228 bireyin, % 63,6'sı (145 kişi) 112 Sağlık Hizmetleri, %20,2'si (46 kişi) UMKE de görevli iken %11,82'si (27 kişi) ise hem 112 Sağlık Hizmetleri hem de UMKE çalışanı olarak görev yapmaktadır. Ayrıca Afad'da görev yapan çalışanlar %4,4'ünü (10 kişi) oluşturmaktadır.

Çalışmada yer alan bireylerin kurumdaki görev sürelerine bakıldığında; %33,3'ünün (79 kişi) 5 yıl ve 5 yıldan az süredir çalıştığı, %42,5'inin (97 kişi) 6 – 10 yıl arası, %18,4'ünün (42 kişi) 11 – 15 yıl arasında, %5,7'sinin ise 16 – 20 yıl arasında çalıştığı belirlendi.

Çalışmada yer alan bireylerin kurumdaki çalışma şekilleri de üç ayrı kategoride incelendi. Buradan elde edilen sonuçlara göre gündüz çalışanların sayısı toplam çalışan sayısının %14'ünü (32 kişi), %66,7'si (152 kişi) 24 Saat nöbet sistemine göre, %19,3'ü (44 kişi) ise Gece/Gündüz Karışık çalışan personel olarak belirlendi.

Katılımcılara ait toplam çalışma süresi, çalışılan birim, mesai türü değişkenlerine ilişkin dağılım Tablo 4.3 'de gösterilmiştir.

Tablo 4.3 : Toplam çalışma süresi, çalışılan birim ve mesai türü dağılımı.

Değişken	Kategori	n	%
Toplam Çalışma Süresi	5 Yıl veya daha az	76	33,3
	6 - 10 yıl arası	97	42,5
	11 - 15 yıl arası	42	18,4
	16 - 20 yıl arası	13	5,7
Çalışılan Birim	112 Acil Sağlık Hizmetleri	145	63,6
	UMKE	46	20,2
	UMKE + 112	27	11,8
	AFAD	10	4,4
Mesai Türü	Gündüz	32	14,0
	24 Saat Nöbet Sistemi	152	66,7
	Gündüz / Gece Karışık	44	19,3

Çalışmada yer alan bireylerin oturdukları evlerin durumu incelendiğinde; %42,5'ini (97 kişi) kendi evinde oturan çalışanlar, %50,4'ünü (115 kişi) kiracı olarak oturan çalışanlar, %7 'sini (16 kişi) ise diğer kategoride yer alan lojman, yakınının yanında kalan veya öğrenci yurdunda kalan çalışanlar oluşturdu.

Ankete konu olan bireylerin maaş durumları dört ayrı kategoride incelenmeye çalışıldı. %7,5'ini (17 kişi) 3.000 TL veya daha az geliri olan çalışanlar, %41,7'sini (95 kişi) 3001 TL ve 5000TL arası geliri olan çalışanlar, %28,5'ini (65 kişi) 5001 TL ile 8000 TL geliri olan çalışanlar, %22,4'ünü (51 kişi) ise 8001 TL ve üzeri geliri olan çalışanlar oluşturdu.

Çalışmada yer alan bireylerin gelirlerinin yeterliliğine ilişkin durumları ise dört ayrı kategoride incelendi. Buradan elde edilen sonuçlara göre gelirlerinin tatmin etmediğini düşünen çalışanların %11'i (25 kişi), gelirlerinin az tatmin ettiğini düşünen çalışanların %14'ü (32 kişi), gelirlerinin orta derecede tatmin ettiğini düşünen çalışanların %67,5'sini (154 kişi), son kategoride ise gelirlerinin çok tatmin ettiğini düşünen çalışanların %7,5'sini (17 kişi) oluşturduğu tespit edildi.

Çalışmada yer alan bireylerin kurumlarından ödül ya da ikramiye alma durumuna göre bakıldığında elde edilen dağılıma göre %10,5'i (24 kişi) kurumdan ödül veya ikramiye aldığı, %89,5'inin ise (204 kişi) kurum tarafından ödül veya ikramiye almadığı belirlendi.

Katılımcılara ait oturulan evin durumu, aylık gelir durumu, gelir tatmini, ödül veya ikramiye alımı demografik değişkenlerine ilişkin dağılım Tablo 4.4 'de gösterilmiştir.

Tablo 4.4 : Oturulan evin durumu, aylık gelir durumu, gelir tatmini, ödül veya ikramiye alımı dağılımı.

Değişken	Kategori	n	%
Oturulan Evin Durumu	Kendi Evi	97	42,5
	Kiracı	115	50,4
	Diğer	16	7,0
Aylık Gelir Durumu	3.000 TL veya daha az	17	7,5
	3.001 - 5.000 TL arası	95	41,7
	5.001 - 8.000 TL arası	65	28,5
	8001 TL ve üzeri	51	22,4
Gelir Tatmini	Tatmin Etmiyor	25	11,0
	Az Tatmin Ediyor	32	14,0
	Orta Derece Tatmin Ediyor	154	67,5
	Çok Tatmin Ediyor	17	7,5
Ödül veya İkramiye Alımı	Evet	24	10,5
	Hayır	204	89,5

Çalışmaya katılan bireylerin % 42,1'i (96 kişi) sigara kullanmıyor iken, % 57,9'unun (132 kişi) sigara kullandığı tespit edildi. Sigara kullanan çalışan sayısı kullanmayanlardan daha fazla olarak gözlemlendi.

Çalışanların alkol kullanımları incelendiğinde ise % 39,9'unun (91 kişi) alkol kullandığı, % 60,1'inin ise alkol kullanmadığı sonucuna ulaşıldı. Buna göre alkol almayan çalışan sayısı alkol alan çalışan sayısından daha fazla olarak gözlemlendi.

Sağlıkla ilgili önemli verilerden biri olan sporla uğraşma veya bir spor merkezinde spor yapmalarını gözlemeye ilişkin değişken ile bireylerin spor yapıp yapmadıkları tespit edilmek istendi. Buna göre çalışanların %53,1'i (121 kişi) aktif olarak spor ile uğraşırken, %46,9'unun (107 kişi) spor yapmadıkları gözlemlendi.

Katılımcılara ait sigara kullanımı,alkol kullanımı ve sporla uğraşma demografik değişkenlerine ilişkin dağılım Tablo 4.5 'de gösterilmiştir.

Tablo 4.5 : Sigara kullanımı, alkol kullanımı ve sporla uğraşma dağılımı.

Değişken	Kategori	n	%
Sigara Kullanımı	Evet	96	42,1
	Hayır	132	57,9
Alkol Kullanımı	Evet	91	39,9
	Hayır	137	60,1
Sporla Uğraşma	Evet	121	53,1
	Hayır	107	46,9

Kişilerin sağlık durumları kendi beyanları ile tespit edilmek istenmiş ve onlara sağlık durumlarının nasıl olduğu sorularak üç ayrı kategoride incelenmek istenmiştir. Buna göre sağlık durumu kötü olduğunu beyan eden %3,5'ini (8 kişi), sağlık durumlarının normal olduğunu beyan eden %28,9'unu (66 kişi), sağlık durumunu iyi olarak beyan eden personelin ise % 67,5'ini (154 kişi) oluşturduğu bulundu.

Katılımcılara ait sağlık durumu demografik değişkenine ilişkin dağılım Tablo 4.6 'da gösterilmiştir.

Tablo 4.6 : Sağlık durumu dağılımı.

Değişken	Kategori	n	%
Sağlık Durumu	Kötü	8	3,5
	Normal	66	28,9
	İyi	154	67,5

4.2 Çalışmada İncelenen Boyutlar

Çalışmada stresle başa çıkma ölçeği ve psikolojik dayanıklılık ölçeği olmak üzere iki ayrı boyut yer almaktadır.

Stresle başa çıkma boyutunu oluşturan ifadelere verilen cevaplar incelendiğinde, ifadelerin ortalamalarının ‘3’ ve ‘3’e yakın olduğu görülmektedir.

“Sorunlarla ilgili olarak profesyonel birinden yardım alırım.” ifadesine katılım düzeyi en düşük iken, çalışanların katılım düzeylerinin en yüksek olduğu ifade ise “Olaylardan ders almaya çalışırım.” olmuştur.

Stresle başa çıkma ölçeğine ait istatistik verileri Tablo 4.7’de gösterilmiştir.

Tablo 4.7 : Stresle başa çıkma ölçeği boyutuna ilişkin dağılım.

	Hiçbir Zaman (1)		Nadiren (2)		Bazen (3)		Çoğu Zaman (4)		Her Zaman (5)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. Sorunlarla başa çıkmak için farklı yollar düşünürüm.	2	0,9	20	8,8	52	22,8	114	50,0	40	17,5
2. Sorunlara dışarıdan bakmaya ve objektif olmaya çalışırım.	2	0,9	15	6,6	44	19,3	122	53,5	45	19,7
3. Söylediklerimde ve yaptıklarımda aklımı izlerim.	1	0,4	9	3,9	37	16,2	119	52,2	62	27,2
4. Olaylardan ders almaya çalışırım.	2	0,9	3	1,3	26	11,4	108	47,4	89	39,0
5. Olayların nasıl sonuçlanacağını tahmin etmeye çalışırım.	1	0,4	6	2,6	27	11,8	116	50,9	78	34,2
6. İnsanların benden beklediklerini anlamaya çalışırım.	1	0,4	9	3,9	33	14,5	135	59,2	50	21,9
7. Kendimi daha iyi hissetmek için kendi kendimi motive ederim.	3	1,3	14	6,1	49	21,5	101	44,3	61	26,8
8. Hayatta her zaman daha kötüsünün de olabileceğini düşünürüm.	2	0,9	14	6,1	43	18,9	95	41,7	74	32,5
9. Olayların iyi tarafını görmeye çalışırım.	2	0,9	16	7,0	54	23,7	95	41,7	61	26,8
10. Benzer problemlere sahip insanlardan, daha iyi durumda olduğumu düşünürüm.	4	1,8	25	11,0	66	28,9	89	39,0	44	19,3
11. Kendime her şeyin daha iyi olacağını söylerim.	5	2,2	21	9,2	67	29,4	96	42,1	39	17,1
12. Yaşadığım sorunların hayatımı olumlu olarak değiştireceğini düşünürüm.	10	4,4	24	10,5	84	36,8	79	34,6	31	13,6
13. Sorunlar hakkında eşim ya da diğer akrabalarım ile konuşurum.	26	11,4	42	18,4	57	25,0	68	29,8	35	15,4
14. Sorunlar hakkında bir arkadaşım ile konuşurum.	15	6,6	37	16,2	74	32,5	74	32,5	28	12,3

Tablo 4.7 (devam) : Stresle başa çıkma ölçeği boyutuna ilişkin dağılım.

	Hiçbir Zaman		Nadiren		Bazen		Çoğu Zaman		Her Zaman	
	(1)		(2)		(3)		(4)		(5)	
15. Sorunlarla ilgili olarak profesyonel yardım alırım.	69	30,3	55	24,1	53	23,2	37	16,2	14	6,1
16. Benzer problemler yaşamış kişi ya da gruplardan yardım alırım.	53	23,2	54	23,7	58	25,4	47	20,6	16	7,0
17. Karşılaştığım sorunlarla ilgili daha fazla bilgi edinmek için çalışırım.	11	4,8	30	13,2	45	19,7	95	41,7	47	20,6
18. Zorlukların üstesinden gelmek için dua ederim.	16	7,0	17	7,5	46	20,2	70	30,7	79	34,6
19. Bir plan yapar ve onu izlerim.	4	1,8	24	10,5	48	21,1	104	45,6	48	21,1
20. Yapılması gerekenleri bilir ve onları yapmak için çok çalışırım.	4	1,8	10	4,4	56	24,6	103	45,2	55	24,1
21. Ne istediğime karar verir, istediğimi gerçekleştirmek için çalışırım.	4	1,8	15	6,6	41	18,0	90	39,5	78	34,2
22. Sorunları çözmeye için birden fazla bakış açısı geliştiririm.	2	0,9	19	8,3	49	21,5	91	39,9	67	29,4
23. Kendimi sürekli geliştirmeye çalışırım.	3	1,3	12	5,3	28	12,3	91	39,9	94	41,2
24. Sorunları çözerken acele etmeden yavaş yavaş ilerlerim.	11	4,8	26	11,4	52	22,8	95	41,7	44	19,3

Psikolojik dayanıklılık boyutunu oluşturan ifadeler verilen cevaplar incelendiğinde ise, ifadelerin ortalamalarının ‘3’ ile ‘4’ aralığında olduğu gözlenmektedir.

“Hayatın benim için monotonlaşmaya başladığını hissediyorum.” ifadesine katılım düzeyi en düşük iken, çalışanların katılım düzeylerinin en yüksek olduğu ifade ise “Kendimle ilgili bir şeyler öğrenmek benim için heyecan vericidir.” ve “İnsan hatalarından öğrenir ve gelişir.” olmuştur.

Psikolojik dayanıklılık ölçeğine ait istatistik verileri Tablo 4.8’de verilmiştir.

Tablo 4.8 : Psikolojik dayanıklılık boyutuna ilişkin dağılım.

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Orta Derece Katılıyorum		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum	
	(1)		(2)		(3)		(4)		(5)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. Çalışmaktan çok keyif alıyorum.	9	3,9	16	7,0	48	21,1	115	50,4	38	16,7
2. Hayatın benim için monotonlaşmaya başladığını hissediyorum.	9	3,9	26	11,4	60	26,3	96	42,1	35	15,4
3. Çok çalışarak her zaman amacıma ulaşabilirim.	3	1,3	26	11,4	63	27,6	108	47,4	26	11,4
4. Çıkabilecek sorunları önceden kestirerek önlemlerimi alırım.	1	0,4	12	5,3	75	32,9	119	52,2	19	8,3
5. Devam ettiğim işime/okuluma/mesleğime yürekten bağlıyım.	2	0,9	12	5,3	41	18,0	125	54,8	46	20,2
6. Hayatımda ilginç ve zaman harcamaya değer şeylerin var olduğunu düşünüyorum.	4	1,8	8	3,5	43	18,9	116	50,9	225	98,7
7. Her yeni deneyimin yaşamımı zenginleştirdiğini düşünüyorum.	3	1,3	2	0,9	27	11,8	116	50,9	78	34,2
8. Hep aynı yaşam tarzına bağlı kalmak yerine riskli de olsa yeni şeyler denemeyi tercih ederim.	10	4,4	19	8,3	50	21,9	92	40,4	55	24,1
9. İnsan hatalarından öğrenir ve gelişir.	2	0,9	1	0,4	28	12,3	117	51,3	78	34,2
10. Kaderimi değiştirebileceğime inanırım.	12	5,3	17	7,5	68	29,8	88	38,6	41	18,0
11. Yargılarıma ve kararlarıma daima güvenirim.	2	0,9	6	2,6	60	26,3	114	50,0	44	19,3
12. Kişisel özgürlüklerimin sınırlandırılmasına genellikle büyük tepki gösteririm.	5	2,2	2	0,9	27	11,8	120	52,6	72	31,6
13. Kendimle ilgili bir şeyler öğrenmek benim için heyecan vericidir.	0	0,0	2	0,9	32	14,0	112	49,1	80	35,1
14. “Öldürmeyen şey güçlendirir” cümlesi beni ifade ediyor.	5	2,2	10	4,4	60	26,3	98	43,0	53	23,2

Tablo 4.8 (devam) : Psikolojik dayanıklılık boyutuna ilişkin dağılım.

15. Önceden yaptığım bir programın dışına çıkmak zorunda kaldığımda rahatsız olurum.	4	1,8	10	4,4	54	23,7	112	49,1	46	20,2
16. Yeni şeyler denemekten hoşlanırım.	2	0,9	9	3,9	37	16,2	121	53,1	57	25,0
17. Yaşamımda olan önemli değişiklikleri, kişisel gelişimim için bir fırsat olarak görürüm.	1	0,4	7	3,1	37	16,2	119	52,2	61	26,8
18. Keyif aldığım etkinliklere düzenli olarak katılırım.	4	1,8	5	2,2	55	24,1	102	44,7	59	25,9
19. Yarın bana ne olacağı bugün yaptıklarımına bağlıdır.	11	4,8	9	3,9	64	28,1	94	41,2	48	21,1
20. Yeni bir iş/projeye/göreve başladığımda ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim.	1	0,4	7	3,1	51	22,4	123	53,9	44	19,3
21. Yapacak bir şeylerimin olması benim için önemlidir.	3	1,3	3	1,3	28	12,3	113	49,6	79	34,6

Çalışmada kullanılan daha önce Moos tarafından yapılan SBÇÖ'nin güvenilirliğine ilişkin KocaBalli'nın yaptığı çalışmada iç tutarlılık kat sayısının 0,93; problem çözme boyutunun 0,91; pozitif değerlendirme boyutunun 0,91, mantıksal analiz boyutunun 0,91, profesyonel destek arama boyutunun 0,80, çevre desteği arama boyutunun ise 0,73 olduğu ve ölçeğin iç tutarlılığa sahip olduğu bulunmuştur. Buna göre tüm boyutların CA değerlerinin 0,70'in üzerinde olduğu ve bu nedenle güvenilir kabul edildiği söylenebilir.

Çalışmada kullanılan PDÖ'nin ise IŞIK, yaptığı çalışma ile kendini adama alt boyutu için iç tutarlılık kat sayısı 0,62, kontrol alt boyutu için iç tutarlılık kat sayısı 0,69, meydan okuma alt boyutu için iç tutarlılık kat sayısı 0,74 ve toplam puan için iç tutarlılık kat sayısı 0,76 olarak belirlemiştir. Ölçeğin test-tekrar test yöntemiyle güvenilirliğini tespit etmek için tekrarlamış ve sonuçta güvenilirlik kat sayısı 0,81 bulunmuştur. PDÖ' nin güvenilirliğinin bu analizler ile yeterli olduğu kanısına varılmıştır [20]. Hesaplanan Cronbach Alpha katsayıları Tablo 4.9'da verilmiştir.

Tablo 4.9 : Boyutlara ilişkin güvenilirlik katsayıları.

Boyutlar	İfade Sayısı	Cronbach Alpha (CA)
Stresle Başa Çıkma	24	0,929
Psikolojik Dayanıklılık	21	0,904

4.3 Stresle Başa Çıkma Ölçeği ve Demografik Değişkenler Arasındaki İlişkiler

Yapılan birçok çalışmanın temel analizler bölümünde hesaplanan ölçekler ve demografik değişkenler arasında ilişkiye yer verilmiştir. Her ne kadar birçok çalışmada bu ilişkiler tespit edilmeye çalışılsa da çok farklı sonuçlara ulaşılmıştır. Stresle başa çıkma ölçeği ile demografik değişkenler arasındaki ilişkilere ilişkin araştırma soruları tek tek ele alınmıştır.

Çalışmaya katılan çalışanların Stresle Başa Çıkma düzeylerine verdikleri cevapların ortalamalarının cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediğine ilişkin yapılan bağımsız örneklem *t* testi sonuçları Tablo 4.10’da verilmiştir. Buna göre gruplar arasında istatistiksel olarak fark gözlenememiştir. ($p>0,05$).

Tablo 4.10 : Cinsiyete göre stresle başa çıkma ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	<i>t</i> istatistiği	<i>p</i> değeri
Stresle Başa Çıkma	Kadın	114	87,77	-0,787	0,432
	Erkek	114	89,29		

Çalışmaya katılan çalışanların Stresle Başa Çıkma düzeylerine verdikleri cevapların ortalamalarının medeni durumuna göre farklılık gösterip göstermediğine ilişkin yapılan bağımsız örneklem *t* testi sonuçları Tablo 4.11’de verilmiştir. Buna göre gruplar arasında istatistiksel olarak fark gözlenememiştir. ($p>0,05$).

Tablo 4.11 : Medeni durumlarına göre stresle başa çıkma ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	<i>t</i> istatistiği	<i>p</i> değeri
Stresle Başa Çıkma	Bekar	113	86,83	-1,755	0,081
	Evli	115	90,20		

Çalışmaya katılanların yaş değişkenlerine karşılık verdikleri cevaplara ilişkin ortalamaların eşitliğinin test edilebilmesi için bağımsız örneklem *t* testi yapılamamaktadır. Bağımsız örneklem *t* testi yapılabilmesi için test edilen değişkenin alt gruplarının sayısının iki olması gerekmektedir. Ancak yaş değişkeninin 4 alt kategorisi bulunduğu için burada ortalamaların eşitliğinin test edilebilmesi için ANOVA testi yapılmış, sonuçlar Tablo 4.12’de verilmiştir.

Buna göre yapılan test sonuçlarında Stresle Başa Çıkma düzeylerine yaşa göre ortalamaları arasında elde edilen F testi istatistiği 2,548 olarak elde edilmiştir.

Bu sonuca göre yaş değişkenine göre ortalamalar arasında farklılık bulunmaktadır.

Tablo 4.12 : Yaşa göre stresle başa çıkma ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	F İstatistiği	p değeri
Stresle Başa Çıkma	27 yaş ve altı	93	85,60	2,548	0,057
	28-36 yaş arası	85	90,22		
	37-45 yaş arası	42	92,00		
	46 yaş ve üzeri	8	86,38		

Yapılan ANOVA analizine göre çalışmaya katılan bireylerin eğitim durumlarına göre Stresle Başa Çıkma değişkeninin ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı tespit edilmemiştir. ANOVA analizi Tablo 4.13’de verilmektedir. Çalışmaya katılan bireylerin bu değişkenler için verdikleri yanıtların ortalamaları birbirine eşit bulunmuştur. Buna göre $p > 0,05$ anlamlılık düzeyinde istatistiksel olarak reddedilememiştir.

Tablo 4.13 : Eğitim durumuna göre stresle başa çıkma ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	F İstatistiği	p değeri
Stresle Başa Çıkma	Lise	54	89,59	0,967	0,409
	Ön Lisans	106	86,92		
	Lisans	51	90,86		
	Lisansüstü	17	88,18		

Çalışanların toplam hizmet süresini olan demografik değişken ile Stresle Başa Çıkma düzeyleri arasında yapılan ANOVA analizi sonuçları Tablo 4.14’de verilmektedir.

Yapılan test sonuçlarına göre Stresle Başa Çıkma değişkeninin toplam hizmet süresine göre ortalamaları için elde edilen F testi istatistiği 0,753 olarak hesaplanmıştır. Bu değere ilişkin elde edilen olasılık değeri olan 0,522 değeri anlamlılık düzeyi olan 0,05’ten büyük olduğu için ortalamalar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur. Toplam hizmet süresi açısından bakıldığında Stresle Başa Çıkma düzeyleri açısından çalışma süresi kategorileri arasında anlamlı bir fark elde edilememiştir.

Tablo 4.14 : Toplam hizmet süresine göre stresle başa çıkma ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	F İstatistiği	P değeri
Stresle Başa Çıkma	5 Yıl veya daha az	72	89,46	0,753	0,522
	6 - 10 Yıl	90	88,07		
	11 - 15 Yıl	36	87,94		
	16 - 20 Yıl	12	82,58		

Araştırmaya katılan çalışanların Stresle Başa Çıkma düzeylerine verdikleri cevapların ortalamalarının evin mülkiyet durumuna göre farklılık gösterip göstermediğine ilişkin yapılan ANOVA analizi sonuçları Tablo 4.15'te verilmiştir. F istatistikleri değeri 0,344 olarak elde edilmiştir. Bu değerlere ilişkin olasılık değeri 0,709'dur. Evin mülkiyet durumuna göre çalışanların Stresle Başa Çıkma düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilememiştir.

Tablo 4.15 : Evin mülkiyet durumuna göre stresle başa çıkma ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	F İstatistiği	p değeri
Stresle Başa Çıkma	Kendi Evi	89	88,48	0,344	0,709
	Kira	105	88,43		
	Diğer	16	85,25		

Araştırmaya katılan çalışanların Stresle Başa Çıkma düzeylerine verdikleri cevapların ortalamalarının meslek türü değişkenine göre farklılık gösterip göstermediğine ilişkin yapılan ANOVA testi sonuçları Tablo 4.16'da verilmiştir. Buna göre Stresle Başa Çıkma değişkeninde çalışanların meslek türüne göre farklılıklar göstermektedir sorusu 0,05 anlamlılık düzeyinde reddedilebilir. Gruplar arasında istatistiksel olarak fark gözlenmemiştir. Elde edilen F istatistiği değeri 0,896 ve buna ilişkin olasılık değeri 0,530 olarak hesaplanmıştır. Grupların verdikleri cevapların ortalamaları Tablo 4.16'dan da izlenebileceği üzere en küçük 82,38 iken en yüksek 93,21 olarak hesaplanmıştır. Diğer tüm ortalamaların da birbirine yakın olduğu gözlenmektedir.

Tablo 4.16 : Meslek türüne göre stresle başa çıkma ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	F İstatistiği	p değeri
Stresle Başa Çıkma	Hemşire	28	89,29	0,896	0,530
	Acil Tıp Teknisyeni	65	86,34		
	Sağlık Teknisyeni / Teknikeri	5	87,00		
	Doktor	6	86,67		
	Paramedik	46	91,57		
	Arama Kurtarma Personeli	4	87,00		
	Memur	18	85,28		
	Ambulans ve Acil Bakım Teknikeri	11	89,64		
	Ambulans Sürücüsü	14	93,21		
	Tekniker/Teknisyen	13	82,38		

Araştırmaya katılan çalışanların Stresle Başa Çıkma düzeylerine verdikleri cevapların ortalamalarının çalışılan birime göre farklılık gösterip göstermediğine ilişkin yapılan ANOVA analizi sonuçları Tablo 4.17’de verilmiştir. Buna göre gruplar arasında istatistiksel olarak fark gözlenmemektedir. ($p>0,05$). Elde edilen F istatistiği 0,605 iken bu değere ilişkin olasılık değeri 0,613 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 4.17 : Çalışılan birime göre stresle başa çıkma ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	F İstatistiği	p değeri
Stresle Başa Çıkma	112 Acil Sağ. Hiz.	130	88,81	0,605	0,613
	UMKE	46	85,67		
	UMKE + 112	24	89,75		

Aylık gelir durumu değişkeni ile Stresle Başa Çıkma düzeyleri arasında yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre gelir düzeylerine göre ortalamalar arasında farklılık tespit edilmemiştir. Buna göre çalışanların Stresle Başa Çıkma düzeyleri aylık gelir durumlarına göre farklılık göstermektedir sorusu 0,05 anlamlılık düzeyinde reddedilmiştir. Hesaplanan F istatistiği 0,661 ve bu değere ilişkin olasılık değeri 0,577 olarak elde edilmiştir. Yapılan ANOVA testi sonuçları Tablo 4.18’de verilmektedir.

Tablo 4.18 : Gelir düzeylerine göre stresle başa çıkma ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	F İstatistiği	p değeri
Stresle Başa Çıkma	3000 TL ve altı	16	91,06	0,661	0,577
	3001 TL - 5000 TL arası	92	86,99		
	5001 TL - 8000 TL arası	59	87,92		
	8001 TL ve üzeri	43	90,16		

Stresle Başa Çıkma düzeyi ile gelir tatmini değişkeni arasında yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre gelir tatminine göre ortalamalar arasında farklılık tespit edilememiştir. Buna göre çalışanların stresle başa çıkma düzeyleri aylık gelir durumlarına göre farklılık göstermektedir sorusu 0,05 anlamlılık düzeyinde reddedilmiştir. Burada hesaplanan test istatistiği 2,579 iken bu istatistiğe ilişkin olasılık değeri 0,055 olarak hesaplanmıştır. Yapılan ANOVA testi sonuçları Tablo 4.19’da verilmektedir.

Tablo 4.19 : Gelir yeterliliğine göre stresle başa çıkma ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	F İstatistiği	p değeri
Stresle Başa Çıkma	Tatmin Etmiyor	25	87,40	2,579	0,055
	Az Tatmin Ediyor	30	88,30		
	Orta Derece Tatmin Ediyor	138	89,46		

Stresle Başa Çıkma düzeyi ile mesai türleri arasında yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre mesai türlerine göre ortalamalar arasında farklılık tespit edilememiştir. Buna göre çalışanların Stresle Başa Çıkma düzeyleri mesai türlerine göre farklılık göstermektedir sorusu 0,05 anlamlılık düzeyinde reddedilmiştir. Hesaplanan F istatistiği değeri 0,301 iken bu değere ilişkin olasılık değeri 0,740 olarak elde edilmiştir. Yapılan ANOVA testi sonuçları Tablo 4.20’de verilmektedir.

Tablo 4.20 : Mesai türlerine göre stresle başa çıkma ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	F İstatistiği	p değeri
Stresle Başa Çıkma	Gündüz Mesaisi	27	87,11	0,301	0,740
	24 Saat Nöbet Sistemi	140	87,97		
	Bazen Gündüz Bazen Gece Mesaisi	43	89,67		

Stresle Başa Çıkma düzeyi ile ödül alımı değişkeni arasında yapılan *t* testi sonuçlarına göre ödül alanlar ile ödül almayanların ortalamaları arasında farklılık tespit edilememiştir. Buna göre çalışanların Stresle Başa Çıkma düzeyleri ödül alımına göre farklılık göstermektedir sorusu 0,05 anlamlılık düzeyinde reddedilmiştir. Buradan elde edilen *t* istatistiği değeri -1,559 iken bu değere ilişkin olasılık değeri 0,130 olarak hesaplanmıştır.

Yapılan ANOVA testi sonuçları Tablo 4.21’de verilmektedir.

Tablo 4.21 : Ödül alımına göre stresle başa çıkma ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	t İstatistiği	P değeri
Stresle Başa Çıkma	Ödül Alan	24	83,67	-1,559	0,130
	Ödül Almayan	186	88,80		

Çalışmaya katılan çalışanların Stresle Başa Çıkma Düzeyine verdikleri cevapların ortalamalarının sigara kullanıp kullanmadıklarına göre farklılık gösterip göstermediğine ilişkin yapılan *t* testi sonuçları Tablo 4.22’de verilmiştir. Hesaplanan *t* testi istatistiğine ilişkin olasılık değerleri 0,035 olarak hesaplanmıştır. Çalışanların stresle başa çıkmada ortalamaları arasında sigara kullanmayanlar ile kullananlar açısından incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir.

Buna göre, sigara kullananların ortalaması 87,77 olarak hesaplanırken sigara kullanmayanların ortalamaları ise 90,04 olarak hesaplanmıştır. Sigara kullanan bireylerin stresle başa çıkmada skorlarının daha düşük olduğu göze çarpmaktadır.

Tablo 4.22 : Sigara kullanımına göre stresle başa çıkma ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	t İstatistiği	p değeri
Stresle Başa Çıkma	Sigara Kullananlar	90	85,77	-2,121	0,035
	Sigara Kullanmayanlar	120	90,04		

Çalışmaya katılan çalışanların Stresle Başa Çıkma Düzeyine verdikleri cevapların ortalamalarının alkol kullanıp kullanmadıklarına göre farklılık gösterip göstermediğine ilişkin yapılan *t* testi sonuçları Tablo 4.23’de verilmiştir. Hesaplanan *t* testi istatistiğine ilişkin olasılık değerleri 0,394 olarak hesaplanmıştır. Çalışanların stresle başa çıkmada ortalamaları arasında alkol kullanmayanlar ile kullananlar

açısında incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilememiştir. Buna göre alkol kullananların ortalaması 87,13 olarak hesaplanırken alkol kullanmayanların ortalamaları ise 94,04 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 4.23 : Alkol kullanımına göre stresle başa çıkma ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	<i>t</i> istatistiği	<i>p</i> değeri
Stresle Başa Çıkma	Alkol Kullananlar	85	87,13	-0,855	0,394
	Alkol	125	88,94		
	Kullanmayanlar				

Çalışmaya katılan çalışanların Stresle Başa Çıkma Düzeyine verdikleri cevapların ortalamalarının spor yapıp yapmadıklarına göre farklılık gösterip göstermediğine ilişkin yapılan *t* testi sonuçları Tablo 4.24’de verilmiştir. Hesaplanan *t* testi istatistiğine ilişkin olasılık değerleri 0,557 olarak hesaplanmıştır. Çalışanların stresle başa çıkmada ortalamaları arasında spor yapanlar ile spor yapmayanlar arasında incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilememiştir. Buna göre spor yapanların ortalaması 87,66 olarak hesaplanırken spor yapmayanların ortalamaları ise 88,86 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 4.24 : Spor yapma durumuna göre stresle başa çıkma ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	<i>t</i> istatistiği	<i>p</i> değeri
Stresle Başa Çıkma	Spor Yapanlar	85	87,66	-0,588	0,557
	Spor Yapmayanlar	125	88,86		

Stresle Başa Çıkma düzeyi ile sağlık durumları arasında yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre sağlık durumlarına göre ortalamalar arasında farklılık tespit edilememiştir. Sağlık durumu kötü olanların ortalaması yüksek çıkarak farklı bir sonuç elde edilmiştir. Hesaplanan F istatistiği değeri 0,885 iken bu değere ilişkin olasılık değeri 0,414 olarak elde edilmiştir. Yapılan ANOVA testinin sonuçları Tablo 4.25’de verilmektedir.

Tablo 4.25 : Stresle başa çıkma düzeyinin sağlık durumuna göre ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	F İstatistiği	p değeri
Stresle Başa Çıkma	Kötü	8	94,25	0,885	0,414
	Normal	60	88,97		
	İyi	154	87,55		

4.4 Psikolojik Dayanıklılık ve Demografik Değişkenler Arasındaki İlişkiler

Psikolojik Dayanıklılık ölçeği ile demografik değişkenler arasındaki ilişkilere ilişkin araştırma soruları tek tek ele alınmıştır.

Çalışmaya katılan çalışanların Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine verdikleri cevapların ortalamalarının cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediğine ilişkin yapılan bağımsız örneklem *t* testi sonuçları Tablo 4.26’da verilmiştir. Buna göre gruplar arasında istatistiksel olarak fark gözlenememiştir. ($p>0,05$).

Tablo 4.26 : Cinsiyete göre psikolojik dayanıklılık ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	<i>t</i> istatistiği	p değeri
Psikolojik	Kadın	114	81,11	-0,368	0,713
Dayanıklılık	Erkek	114	81,63		

Çalışmaya katılan bireylerin Psikolojik Dayanıklılık düzeylerine verdikleri cevapların ortalamalarının medeni duruma göre farklılık gösterip göstermediğine ilişkin yapılan bağımsız örneklem *t* testi sonuçları Tablo 4.27’de verilmiştir.

Buna göre Psikolojik Dayanıklılık düzeyleri açısından gruplar arasında istatistiksel olarak fark gözlenememiştir. ($p>0,05$).

Tablo 4.27 : Medeni durumlarına göre psikolojik dayanıklılık ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	<i>t</i> istatistiği	p değeri
Psikolojik	Bekar	113	81,08	-0,414	0,680
Dayanıklılık	Evli	115	81,66		

Çalışmaya katılanların yaş değişkenlerine karşılık verdikleri cevaplara ilişkin ortalamaların eşitliğinin test edilebilmesi için bağımsız örneklem *t* testi

yapılamamaktadır. Bağımsız örneklem *t* testi yapılabilmesi için test edilen değişkenin alt gruplarının sayısının iki olması gerekmektedir. Ancak yaş değişkeninin 4 alt kategorisi bulunduğu için burada ortalamaların eşitliğinin test edilebilmesi için *ANOVA* testi yapılmıştır. Buna göre yapılan test sonuçlarında Psikolojik Dayanıklılık düzeylerine yaşa göre ortalamaları arasında elde edilen *F* testi istatistiği 0,548 olarak elde edilmiştir. Bu sonuca göre bu değişkenin yaş değişkenine göre ortalamalar arasında farklılık bulunmaktadır. Tablo 4.28’de gösterilmiştir.

Tablo 4.28 : Yaşa göre psikolojik dayanıklılık ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	F İstatistiği	p değeri
Psikolojik Dayanıklılık	27 yaş ve altı	93	80,37	0,548	0,485
	28 - 36 yaş arası	85	82,64		
	37 - 45 yaş arası	42	81,50		
	46 yaş ve üzeri	8	79,00		

Yapılan *ANOVA* analizine göre çalışmaya katılan bireylerin eğitim durumlarına göre Psikolojik Dayanıklılık değişkeninin ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı tespit edilmemiştir. Çalışmaya katılan bireylerin bu değişkenler için verdikleri yanıtların ortalamaları birbirine eşit bulunmuştur. Elde edilen *ANOVA* analizi Tablo 4.29’da verilmektedir.

Tablo 4.29 : Eğitim durumuna göre psikolojik dayanıklılık ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	F İstatistiği	p değeri
Psikolojik Dayanıklılık	Lise	54	81,74	0,648	0,585
	Ön Lisans	106	80,54		
	Lisans	51	81,80		
	Lisansüstü	17	84,12		

Yapılan test sonuçlarına göre Psikolojik Dayanıklılık değişkeninin toplam hizmet süresine göre ortalamaları için elde edilen *F* testi istatistiği 0,124 olarak hesaplanmıştır. Bu değere ilişkin elde edilen olasılık değeri olan 0,946 değeri anlamlılık düzeyi olan 0,05’ten büyük olduğu için ortalamalar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur. Toplam hizmet süresi açısından bakıldığında Psikolojik Dayanıklılık düzeyleri açısından çalışma süresi kategorileri arasında anlamlı bir fark elde edilememiştir.

Çalışanların toplam hizmet süresini olan demografik değişken ile Psikolojik Dayanıklılık düzeyleri arasında yapılan ANOVA analizi sonuçları Tablo 4.30'da verilmektedir.

Tablo 4.30 : Toplam hizmet süresine göre psikolojik dayanıklılık ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	F İstatistiği	p değeri
Psikolojik Dayanıklılık	5 Yıl veya daha az	72	81,34	0,124	0,946
	6 - 10 Yıl	90	81,07		
	11 - 15 Yıl	36	82,24		
	16 - 20 Yıl	12	81,00		

Oturulan evin mülkiyet durumunun Psikolojik Dayanıklılık boyutunda bir farklılığa sebep olup olmadığı ANOVA testi ile incelenmiştir.

Araştırmaya katılan çalışanların Psikolojik Dayanıklılık ölçeğine verdikleri cevapların ortalamalarının evin mülkiyet durumuna göre farklılık gösterip göstermediğine ilişkin yapılan ANOVA analizi sonuçları Tablo 4.31'de verilmiştir. F istatistiği değeri 0,189 olarak elde edilmiştir. Bu değerlere ilişkin olasılık değeri 0,828'dir. Anlamlılık değeri olan 0,05'ten büyük olduğu için buna göre gruplar arasında istatistiksel olarak fark olmadığını ifade eden yokluk reddedilememiştir. Evin mülkiyet durumuna göre çalışanların Psikolojik Dayanıklılık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilememiştir.

Tablo 4.31 : Evin mülkiyet durumuna göre psikolojik dayanıklılık ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	F İstatistiği	p değeri
Psikolojik Dayanıklılık	Kendi Evi	89	81,81	0,189	0,828
	Kira	105	81,15		
	Diğer	16	80,31		

Meslek türüne göre yapılan Psikolojik Dayanıklılık boyutunda bir farklılığa sebep olup olmadığı ANOVA testi ile incelenmiştir.

Araştırmaya katılan çalışanların Psikolojik Dayanıklılık ölçeğine verdikleri cevapların ortalamalarının meslek türü değişkenine göre farklılık gösterip göstermediğine ilişkin yapılan ANOVA testi sonuçları Tablo 4.32'de verilmiştir. Buna göre Psikolojik Dayanıklılık değişkeninde çalışanların meslek türüne göre farklılıklar göstermektedir hipotezi 0,05 anlamlılık düzeyinde reddedilebilir. Gruplar

arasında istatistiksel olarak fark gözlenmemiştir. Elde edilen F istatistiği değeri 1,813 ve buna ilişkin olasılık değeri 0,067 olarak hesaplanmıştır. Grupların verdikleri cevapların ortalamaları Tablo 4.32’den de izlenebileceği üzere en küçük 72,50 iken en yüksek 88,78 olarak hesaplanmıştır. Diğer tüm ortalamaların da birbirine yakın olduğu gözlenmektedir.

Tablo 4.32 : Meslek türüne göre psikolojik dayanıklılık ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	F İstatistiği	p değeri
Psikolojik Dayanıklılık	Hemşire	28	84,79	1,813	0,067
	Acil Tıp Teknisyeni	65	81,64		
	Sağlık Teknisyeni / Teknikeri	5	82,00		
	Doktor	6	88,78		
	Paramedik	46	79,21		
	Arama Kurtarma Personeli	4	72,50		
	Memur	18	81,50		
	Ambulans ve Acil Bakım Teknikeri	11	76,33		
	Ambulans Sürücüsü	14	80,64		
	Diğer	13	83,77		

Bir diğer demografik değişken olan çalışılan birim değişkeni ile Psikolojik Dayanıklılık düzeyleri arasında ANOVA analizi yapılmıştır

Araştırmaya katılan çalışanların Psikolojik Dayanıklılık ölçeğine verdikleri cevapların ortalamalarının çalışılan birime göre farklılık gösterip göstermediğine ilişkin yapılan ANOVA analizi sonuçları Tablo 4.33’de verilmiştir. Buna göre gruplar arasında istatistiksel olarak fark gözlenmemektedir. Buna göre yokluk reddedilememiştir. ($p>0,05$). Elde edilen F istatistiği 1,378 iken bu değere ilişkin olasılık değeri 0,250 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 4.33 : Çalışılan birime göre psikolojik dayanıklılık ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	F İstatistiği	p değeri
Psikolojik Dayanıklılık	112 Acil Sağlık Hizmetleri	130	81,12	1,378	0,250
	Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi	46	83,65		
	UMKE + 112	24	80,48		

Aylık gelir durumu değişkeni ile Psikolojik Dayanıklılık düzeyleri arasında yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre gelir düzeylerine göre ortalamalar arasında farklılık tespit edilmemiştir. Buna göre çalışanların Psikolojik Dayanıklılık düzeyleri aylık gelir durumlarına göre farklılık göstermektedir sorusu 0,05 anlamlılık düzeyinde reddedilmiştir. Hesaplanan F istatistiği 0,016 ve bu değere ilişkin olasılık değeri 0,997 olarak elde edilmiştir.

Yapılan ANOVA testi sonuçları Tablo 4.34’de verilmektedir.

Tablo 4.34 : Gelir düzeylerine göre psikolojik dayanıklılık ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	F İstatistiği	p değeri
Psikolojik Dayanıklılık	3000 TL ve altı	16	81,06	0,016	0,997
	3001 - 5000 TL arası	92	81,49		
	5001 TL - 8000 TL arası	59	81,20		
	8001 TL ve üzeri	43	81,47		

Psikolojik Dayanıklılık düzeyi ile gelir tatmini değişkeni arasında yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre ortalamalar arasında farklılık tespit edilememiştir. Buna göre çalışanların Psikolojik Dayanıklılık düzeyleri aylık gelir durumlarına göre farklılık göstermektedir sorusu 0,05 anlamlılık düzeyinde reddedilmiştir. Burada hesaplanan test istatistiği 0,838 iken bu istatistiğe ilişkin olasılık değeri 0,055 olarak hesaplanmıştır. Yapılan ANOVA testi sonuçları Tablo 4.35’de verilmektedir.

Tablo 4.35 : Gelir yeterliliğine göre psikolojik dayanıklılık ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	F İstatistiği	p değeri
Psikolojik Dayanıklılık	Tatmin Etmiyor	25	81,88	0,838	0,474
	Az Tatmin Ediyor	30	83,94		
	Orta Derece Tatmin Ediyor	138	80,73		
	Çok Tatmin Ediyor	17	81,65		

Psikolojik Dayanıklılık düzeyi ile mesai türleri arasında yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre mesai türlerine göre ortalamalar arasında farklılık tespit edilememiştir. Buna göre çalışanların Psikolojik Dayanıklılık düzeyleri mesai türlerine göre farklılık olup olmadığı 0,05 anlamlılık düzeyinde reddedilmiştir.

Hesaplanan F istatistiği değeri 0,100 iken bu değere ilişkin olasılık değeri 0,905 olarak elde edilmiştir. Yapılan ANOVA testi sonuçları tablo 4.36’da verilmektedir.

Tablo 4.36 : Mesai türlerine göre psikolojik dayanıklılık ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	F İstatistiği	p değeri
Psikolojik Dayanıklılık	Gündüz Mesaisi	27	81,56	0,100	0,905
	24 Saat Nöbet Sistemi	140	81,16		
	Bazen Gündüz Bazen Gece Mesaisi	43	81,95		

Psikolojik Dayanıklılık düzeyi ile ödül alımı değişkeni arasında yapılan *t* testi sonuçlarına göre ödül alanlar ile ödül almayanların ortalamaları arasında farklılık tespit edilememiştir. Buna göre çalışanların Psikolojik Dayanıklılık düzeyleri ödül alımına göre farklılık göstermektedir sorusu 0,05 anlamlılık düzeyinde reddedilmiştir. Buradan elde edilen *t* istatistiği değeri 0,302 iken bu değere ilişkin olasılık değeri 0,764 olarak hesaplanmıştır. Yapılan ANOVA testi sonuçları Tablo 4.37’de verilmektedir.

Tablo 4.37 : Ödül alımına göre psikolojik dayanıklılık ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	t İstatistiği	p değeri
Psikolojik Dayanıklılık	Ödül Alan	24	81,88	0,302	0,764
	Ödül Almayan	204	81,31		

Çalışmaya katılan çalışanların Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine verdikleri cevapların ortalamalarının sigara kullanıp kullanmadıklarına göre farklılık gösterip göstermediğine ilişkin yapılan *t* testi sonuçları Tablo 4.38’de verilmiştir. Hesaplanan *t* testi istatistiğine ilişkin olasılık değerleri 0,086 olarak hesaplanmıştır. Çalışanların Psikolojik Dayanıklılık ortalamaları arasında sigara kullanmayanlar ile kullananlar açısından incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Buna göre Sigara kullananların ortalaması 79,93 olarak hesaplanırken sigara kullanmayanların ortalamaları ise 82,42 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 4.38 : Sigara kullanımına göre psikolojik dayanıklılık ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	t istatistiği	p değeri
Psikolojik Dayanıklılık	Sigara Kullananlar	96	79,93	-1,726	0,086
	Sigara Kullanmayanlar	132	82,42		

Çalışmaya katılan çalışanların Psikolojik Dayanıklılık Düzeyine verdikleri cevapların ortalamalarının alkol kullanıp kullanmadıklarına göre farklılık gösterip göstermediğine ilişkin yapılan t testi sonuçları Tablo 4.39’da verilmiştir. Hesaplanan t testi istatistiğine ilişkin olasılık değerleri -0,408 olarak hesaplanmıştır. Çalışanların Psikolojik Dayanıklılık ortalamaları arasında alkol kullanmayanlar ile kullananlar açısından incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilememiştir. Buna göre alkol kullananların ortalaması 81,02 olarak hesaplanırken alkol kullanmayanların ortalamaları ise 81,61 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 4.39 : Alkol kullanımına göre psikolojik dayanıklılık ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	t istatistiği	p değeri
Psikolojik Dayanıklılık	Alkol Kullananlar	91	81,02	-0,408	0,684
	Alkol Kullanmayanlar	137	81,61		

Çalışmaya katılan çalışanların Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine verdikleri cevapların ortalamalarının spor yapıp yapmadıklarına göre farklılık gösterip göstermediğine ilişkin yapılan t testi sonuçları Tablo 4.40’da verilmiştir. Hesaplanan t testi istatistiğine ilişkin olasılık değerleri 0,807 olarak hesaplanmıştır. Çalışanların Psikolojik Dayanıklılık ortalamaları arasında spor yapanlar ile spor yapmayanlar açısından incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilememiştir. Buna göre spor yapanların ortalaması 81,48 olarak hesaplanırken spor yapmayanların ortalamaları ise 78,99 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 4.40 : Spor yapma durumuna göre psikolojik dayanıklılık ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	t istatistiği	p değeri
Psikolojik Dayanıklılık	Spor Yapanlar	121	81,48	0,245	0,807
	Spor Yapmayanlar	107	78,99		

Psikolojik Dayanıklılık düzeyi ile sağlık durumları arasında yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre sağlık durumlarına göre ortalamalar arasında farklılık tespit edilememiştir. Buna göre çalışanların Psikolojik Dayanıklılık düzeyleri sağlık durumuna göre farklılık olup olmadığı 0,05 anlamlılık düzeyinde reddedilmiştir. Hesaplanan F istatistiği değeri 11,164 iken bu değere ilişkin olasılık değeri 0,000 olarak elde edilmiştir. Buradan hareketle hangi gruplar arasında farklılığın olduğunu tespit edebilmek amacıyla öncelikle varyansların eşitliği testi yapılmıştır.

Buna göre elde edilen test istatistiği olan Levene istatistiği değeri 2,331 ve bu istatistiğe ilişkin olasılık değeri 0,100 olarak hesaplanmıştır. Bu değer varyansların eşit olmadığını göstermektedir. Varyansların eşit olmaması durumunda yapılması gereken Post Hoc testi Tamhane testidir.

Yapılan teste göre sağlık durumu kötü olanların psikolojik dayanıklılık düzeyinin diğer gruplardan istatistiksel olarak anlamlı derecede farklı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yapılan ANOVA testi sonuçları Tablo 4.41’de verilmektedir.

Tablo 4.41 : Sağlık durumuna göre psikolojik dayanıklılık ölçeği puan ortalamaları.

Test Değişkeni	Grup	n	Ortalama	F İstatistiği	P değeri
Psikolojik Dayanıklılık	Kötü	8	65,38	11,164	0,000
	Normal	60	80,59		
	İyi	154	82,54		

4.5 Çalışmaya Katılan Çalışanların Stresle Başa Çıkma Düzeyleri ile Psikolojik Dayanıklılık Değişkenleri Arasındaki Korelasyonlarının İncelenmesi

Araştırmaya konu olan çalışanların Stresle Başa Çıkma düzeyleri ve Psikolojik Dayanıklılık değişkenleri arasında yapılan korelasyon analizi sonuçları Tablo 4.42’de verilmektedir.

Tablo 4.42 : Çalışmaya katılan çalışanların stresle başa çıkma düzeyleri ile psikolojik dayanıklılık değişkenleri arasındaki korelasyon analizi sonuçları.

		Stresle Başa Çıkma	Psikolojik Dayanıklılık
Stresle Başa Çıkma	<i>r</i>	1	0,584
	<i>p</i>	0,000	0,000
Psikolojik Dayanıklılık	<i>r</i>	0,584	1
	<i>p</i>	0,000	0,000

Değişkenler arasındaki korelasyon katsayıları incelenmiş ve %95 güven düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Buna göre;

- Stresle Başa Çıkma değişkeni ile Psikolojik Dayanıklılık arasındaki korelasyon katsayısı 0,584 olarak hesaplanmış 0,05 olan anlamlılık düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı olduğuna karar verilmiştir. Bu iki değişken arasında aynı yönde orta derecede ilişki tespit edilmiştir.

4.6 Tek Boyutlu Faktör Analizi

Faktör analizi, birbirleriyle ilişki içerisinde olan birden fazla sayıda değişkenler arasında korelasyon yapısının elemine edilerek, az sayıda anlamlı değişken elde etmeye yarayan boyut indirgeme odaklı bir analiz yöntemidir. Burada öncelikle Stresle Başa Çıkma değişkeninin boyut indirgemesi yapılmadan önce değişkenlerin faktör analizine uygunluğunun denetlenebilmesi için Bartlett Küresellik testinin yapılması gerekmektedir.

Tablo 4.43 : Stresle başa çıkma değişkenine ilişkin bartlett küresellik testi.

Kaiser-Meyer-Olkin Örneklem Yeterliliğinin Ölçümü	0,911
Bartlett Küresellik Test İstatistiği	3126,821
Olasılık Değeri	0,000

Tablo 4.42'den elde edilen bilgilere göre faktör analizi için gereken istatistiki koşullar sağlanmıştır. Buna göre elde edilen faktör analizi sonuçları bileşen matrisi Tablo 4.43'de verilmektedir.

Tablo 4.44'den Stresle Başa Çıkma değişkeninin hangi bileşenlerinin bu ölçeği oluşturmada etkisinin en yüksek olduğu gözlenmektedir.

Buna göre etkisi en yüksek olan sorular,

- Yapılması gerekenleri bilir ve onları yapmak için çok çalışırım.
- Ne istediğime karar verir ve istediğimi gerçekleştirmek için çalışırım
- Sorunları çözmek için birden fazla bakış açısı geliştiririm.
- Bir plan yapar ve onu izlerim.

Etkisi en düşük olan sorular ise,

- Kendimi daha iyi hissetmek için kendi kendimi motive ederim.
- Sorunlarla ilgili olarak profesyonel birinden yardım alırım (doktor, avukat...).
- Benzer problemler yaşamış kişi yada gruplardan yardım alırım.
- Sorunlar hakkında bir arkadaşım ile konuşurum.

olarak elde edilmiştir. Stresle başa çıkmada çalışan personel ile yapılacak görüşmelerde eğer bu değişkenlere olgulara önem vermeleri gerektiği söylenirse stresle başa çıkmada daha başarılı sonuçlar elde edilebileceği söylenebilir.

Tablo 4.44 : Stresle başa çıkma düzeylerinin bileşen matrisi.

Stresle Başa Çıkma Düzeyleri Bileşenleri		Faktör Yükleri
Etkisi en yüksek olan sorular	Yapılması gerekenleri bilir ve onları yapmak için çok çalışırım.	0,788
	Ne istediğime karar verir ve istediğimi gerçekleştirmek için çalışırım	0,765
	Sorunları çözmek için birden fazla bakış açısı geliştiririm.	0,763
	Bir plan yapar ve onu izlerim.	0,757
Etkisi en düşük olan sorular	Kendimi daha iyi hissetmek için kendi kendimi motive ederim.	0,067
	Sorunlarla ilgili olarak profesyonel birinden yardım alırım (doktor, avukat...).	0,199
	Benzer problemler yaşamış kişi yada gruplardan yardım alırım.	0,077
	Sorunlar hakkında bir arkadaşım ile konuşurum.	0,082

Psikolojik dayanıklılık değişkeninin boyut indirgemesi yapılmadan önce değişkenlerin faktör analizine uygunluğunun denetlenebilmesi için Bartlett Küresellik testinin yapılması gerekmektedir.

Yapılan Bartlett Küresellik testinin sonuçları Tablo 4.45’de gösterilmiştir.

Tablo 4.45 : Psikolojik dayanıklılık değişkenine ilişkin Bartlett küresellik testi.

Kaiser-Meyer-Olkin Örneklem Yeterliliğinin Ölçümü	0,898
Bartlett Küresellik Test İstatistiği	2062,720
Olasılık Değeri	0,000

Tablo 4.45’den elde edilen bilgilere göre faktör analizi için elde edilmesi gereken istatistiki koşullar sağlanmıştır. Buna göre elde edilen faktör analizi sonuçları bileşen matrisi Tablo 4.46’da verilmektedir.

Tablo 4.46 : Psikolojik dayanıklılık düzeylerinin bileşen matrisi.

Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Bileşenleri		Faktör Yükleri
Etkisi en yüksek olan sorular	Her yeni deneyimin yaşamımı zenginleştirdiğini düşünüyorum.	0,737
	Hayatımda ilginç ve zaman harcamaya değer şeylerin var olduğunu düşünüyorum.	0,681
	Yargılarıma ve kararlarıma daima güvenirim.	0,638
	Kendimle ilgili bir şeyler öğrenmek benim için heyecan vericidir.	0,637
Etkisi en düşük olan sorular	Yeni bir işe/projeye/göreve başladığımda ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim.	0,300
	“Öldürmeyen şey güçlendirir” cümlesi beni ifade ediyor.	0,250
	Önceden yaptığım bir programın dışına çıkmak zorunda kaldığımda rahatsız olurum	0,152
	Hayatın benim için monotonlaşmaya başladığını hissediyorum.	0,087

Tablo 4.46 incelendiğinde de Psikolojik Dayanıklılık Değişkeni oluşturulurken buna en çok etki eden ve en az etki eden değişkenler sıralanmıştır. Buna göre etkisi en çok olan sorular;

- Her yeni deneyimin yaşamımı zenginleştirdiğini düşünüyorum.
- Hayatımda ilginç ve zaman harcamaya değer şeylerin var olduğunu düşünüyorum.
- Yargılarıma ve kararlarıma daima güvenirim.
- Kendimle ilgili bir şeyler öğrenmek benim için heyecan vericidir.

olarak elde edilirken etkisinin en düşük olduğu sonucuna ulaşılan sorular ise,

- Yeni bir işe/projeye/göreve başladığımda ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim.
- “Öldürmeyen şey güçlendirir” cümlesi beni ifade ediyor.
- Önceden yaptığım bir programın dışına çıkmak zorunda kaldığımda rahatsız olurum.
- Hayatın benim için monotonlaşmaya başladığını hissediyorum.

olarak elde edilmiştir. Buna göre çalışanların psikolojik dayanıklılıklarına en fazla etki eden etmenler ile en az etki eden etmenlere ilişkin sorular elde edilmiştir.



5. TARTIŞMA

Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde psikolojik dayanıklılık ile ilgili birçok çalışma olduğu fakat afet alanında çalışanlar ile çok fazla araştırma yapılmadığı fark edilmiştir. Afet çalışanları ile yaptığımız çalışmada psikolojik dayanıklılık seviyelerini ve stres anında başa çıkma yöntemleri incelendi. Daha önce yapılan çalışmalarla karşılaştırılarak tartışıldı.

Değişkenler arasındaki korelasyon katsayıları incelendi ve %95 güven düzeyinde anlamlı bulundu. Buna göre;

Araştırmada kullanılan Stresle Başa Çıkma Ölçeği puan ortalamaları ile Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puan ortalamaları arasındaki korelasyon katsayısı 0,584 olarak hesaplanıp, 0,05 olan anlamlılık düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi. Bu iki değişken arasında aynı yönde orta derecede ilişki tespit edildi.

İstanbul ilinde iki farklı kurumda yapılan çalışmaya 228 kişi katılım sağlamış olup bunların 114'ü kadın ve 114'ü erkek personel olarak belirlendi. Elde edilen verilerin sayılarının eşit olması da tesadüf olarak değerlendirildi.

Çalışmaya katılan 228 kişinin demografik özelliklerinden cinsiyete göre psikolojik dayanıklılık düzeylerine bakıldığında % 81,11 (114) kadın ve % 81,63 (114) erkek olarak bulundu. Medeni durumları incelendiğinde % 81,08 oranla 113 kişi bekar, % 81,66 oranla 115 kişi evli olarak belirlendi. Yaş değişkeninde ise % 82,64 ile 28-36 yaş arası personel en yüksek oranda olduğu belirlendi. Eğitim durumuna göre bakıldığında ise en yüksek değeri %84,12 ile lisansüstü personel oluşturdu. Diğer mezunların oranlarında yakın olması anlamlı bir farklılık oluşturmadı. Bu sonuçlara bakıldığında psikolojik dayanıklılık ile yaş, cinsiyet, medeni durum ve eğitim durumu değişkenleri arasında anlamlı bir farklılık tespit edilemedi.

Cinsiyete göre stresle başa çıkma düzeyleri incelendiğinde % 89,29 (114) erkek oranı, %87,77 (114) kadın oranı olarak bulundu. Oranlar yakın olsa da erkek personel bir adım önde görünmektedir. Yaş değişkenine göre en fazla % 92 oranla 37-45 yaş arası personel oluştururken diğer yaş aralıkları da yakın çıkmaktadır.

Medeni durumlarında ise evli 115 kişinin oranı % 90,20 çıkarak bekarlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir değer çıkmadı. Eğitim durumlarında ise lisans mezunu 51 kişi % 90,86 ile yüksek görülsede diğer eğitim durumunda olan personelin verdiği cevaplar eşit çıktı. İstatistiksel olarak anlamlı bulunmamaktadır. Bu bilgilere göre stresle başa çıkma ile yaş, cinsiyet, medeni durum ve eğitim durumu arasında anlamlı bir farklılık tespit edilemedi.

Erdener, afetlerde çalışan personel ile yaptığı çalışmada yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve psikolojik dayanıklılık arasında % 95 güvenle anlamlı bir fark bulamamıştır. Zafer'in yaptığı başka bir çalışmada ise, itfaiye çalışanlarında psikolojik dayanıklılık ve eğitim durumu, yaş ve medeni durumları incelenmiş anlamlı bir fark bulunamamıştır. Karataş ve Sezgin'de öğretmenler ile yaptığı çalışmada yaş faktörünün psikolojik dayanıklılık ile ilişkili olmadığını bulmuştur. Karataş, özel eğitim kurumlarında çalışan öğretmenlerde evli olanların psikolojik dayanıklılık düzeyini yüksek bulmuştur. Yine Sönmezer ve Gökmen de öğretmenler üzerindeki araştırmasında medeni durumun etkilemediğini tespit etmiştir [24, 33-38].

Genel olarak yapılan çalışmalar psikolojik dayanıklılık ve yaş, cinsiyet, medeni durum ve eğitim durumu gibi değişkenlerde farklı meslek gruplarında anlamlı sonuçlar elde edilmediğini göstermektedir.

Farklı meslek grupları ile yapılan stres ve stresle başa çıkma ile ilgili çalışmalarda ise; Zozan sağlık çalışanlarında algılanan stres düzeyi ile ilgili araştırmasında yaş farklılıkları ile algılanan stres arasında anlamlı bir ilişki tespit etmemiştir. Aynı çalışmada cinsiyet olarak baktığında kadınların stres algısının sağlık çalışanlarında daha yüksek olduğunu bulmuştur [39]. Afetlerde görev alan çalışanların %50 oranla kadınlardan oluşan çalışmada da stresle başa çıkma puan ortalamalarının erkek çalışanların stresle başa çıkma puan ortalamalarına yakın olması bu çalışmayı destekler niteliktedir. Genelde afetlerde çalışan erkek personel ağırlığı algısı olsa da kadın personelin varlığı, stres algısı ve baş edebilme potansiyeli ile fark edilir düzeydedir. Erdoğan ve ark. ile Turunç'da stresle ilgili çalışmalarında cinsiyetin anlamlı bir farklılık oluşturmadığını bulmuşlar. Tavlı ile Erdoğan ve ark. medeni durumu evli olanların stres düzeyini daha fazla bulurken, çalışmada da medeni durumu evli olanların oranı yüksek çıkmış olmasına rağmen anlamlı bulunmamıştı. Turunç ve Özbay da çalışmalarında yaş ile stres arasında anlamlı bir bağ bulamamıştır. Yine Tavlı yaptığı çalışmada eğitim durumu faktöründe anlamlı

farklılık tespit etmiştir. Örucü ve ark. da eğitim seviyesi yükseldikçe stres düzeyinde azalma tespit etmiştir. Bu çalışmalara bakıldığında bu çalışmanın sonuçlarını destekler nitelikte ve yakın sonuçlar elde edildiği ortaya çıkmıştır [30,31,39-42].

Görev türüne göre bakıldığında doktor olarak görev yapan personelin psikolojik dayanıklılık düzeyi oranı %88,78 bulundu. Diğer görev türleri oranları da birbirine yakinken Arama kurtarma personeli olarak görev yapanların oranı %72,50 ile en düşük bulundu. İstatistiksel olarak psikolojik dayanıklılık ve görev türleri arasında anlamlı bir fark tespit edilemedi.

Görev türüne göre stresle başa çıkma düzeyi incelendiğinde ambulans sürücüsü olarak görev yapanların oranı %93,21 ile en yüksek değer olarak bulundu. Diğer görev türleri oranları ise birbirine yakın çıktı. İstatistiksel olarak baktığımızda stresle başa çıkma düzeylerinin görev türü ile arasında anlamlı bir farklılık çıkmadı.

Psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma ile ilgili yapılan araştırmalarda; görev türüne göre Zafer, çalışmada itfaiyecilerin psikolojik dayanıklılıklarının yeterli seviyede olduğunu fakat stresle ilgili çalışmaların olmadığını stresin de psikolojik dayanıklılığı etkileyen bir etmen olduğunu vurgulamıştır. Erdener de yönetici ve sorumlu olarak görev yapan çalışanların oranını yüksek bulurken, arama kurtarma çalışanlarının PDÖ düzeylerini düşük bulmuştur. Bu sonuçlar bu çalışmayı destekler niteliktedir. Burada eğitim düzeyi ile bir bağlantı olduğu düşünülebilir. Eğitim düzeyi arttıkça stres seviyesinin azaldığı orantılı olarak da dayanıklılığın arttığı söylenebilir. Pak ve ark. ise acil serviste çalışanlar üzerinde yaptığı araştırmada PDÖ seviyeleri arasında anlamlı bir ilişki bulamamıştır.

Olçay ve ark. özellikle hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada hemşirelerin psikolojik dayanıklılık seviyelerini yüksek bulmuş desteklediği yurt dışı kaynakları ile yurt dışında yapılan çalışmalarda okul ve iş yerinde dayanıklılık düzeylerini arttırmaya yönelik çalışmalar ve eğitim programlarının yapıldığından bahsetmiştir. Yapılan çalışmalar da görülmektedir ki, kadınların stres algısının da belirli seviyede yüksek olduğu, özellikle sağlık alanında çalışan sayısının fazla olması diğer mesleklerde de varlığını göstermesi psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma gibi konularda eğitim ve uygulamalara dahil olması gerektiğini yapılan çalışmalarda ön plana çıkarmaktadır. Gökmen de öğretmenler ile yaptığı araştırmada branşa ve ünvana göre

görev yapan öğretmenler arasında stres düzeyinde farklılık olduğunu tespit etmiştir [23,24,36,37,43].

Çalışmaya katılan personelin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile hizmet süreleri arasında % 82,24 oranla 11-15 yıl arası çalışanlar en yüksek değerde çıktı. Diğer hizmet süreleri oranları da birbirine yakın olduğundan istatistiksel olarak anlamlı değildir. Çalıştığı birime göre baktığımızda UMKE çalışanları (46 kişi) % 83,65 oranla en yüksek değeri oluşturmaktadır. Mesai türlerine göre ise oranlar birbirine çok yakın çıkmakla birlikte en düşük oran % 81,16 ile çalışma da büyük çoğunluğunun içinde bulunduğu 24 saat nöbet sistemidir (140 kişi). İstatistiksel olarak psikolojik dayanıklılık ve çalışılan hizmet süresi, çalışılan birim ve mesai türüne göre bir anlam içermemektedir.

Stresle başa çıkma düzeylerinin çalışılan süre ile ilişkisinde %89,46 oranla 5 yıl ve daha az (72 kişi) görevde olan personelin en yüksek değer oldu. İstatistiksel olarak anlamlı sonuçlanmasa da diğer hizmet yılı oranlarına bakıldığında hizmet yılı arttıkça stresle başa çıkma oranının azaldığı görüldü. Çalışılan birime göre bakıldığında en yüksek oranı % 89,75 ile UMKE ve 112 'de görev yapan (24 kişi) personel oluşturmaktadır. Mesai türüne göre bakıldığında ise bazen gündüz bazen gece mesaisi yapan personel (43 kişi) % 89,67 oranla en yüksek ortalamaya sahiptir. İstatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmedi. Yani, stresle başa çıkma düzeylerinin çalışılan süre, mesai türü ve çalışılan birimle arasında anlamlı bir farklılık yoktur.

Afetlerde çalışan bireylerin meslekteki görev sürelerinin psikolojik dayanıklılık düzeyinde bir anlam ifade ediyor olmasada Erdener, yaptığı çalışmada deneyimli bireylerin dayanıklılık düzeyini yüksek bulmuştur. Bireylerin yaş ve eğitim durumu değişkenlerinde olduğu gibi paralel artış, görevde çalışılan sürenin bireyi eğittiğini, deneyim kazandırarak direncinin arttığını söyleyebiliriz. Zafer itfaiye çalışanları arasında çalışma süreleri ile ilgili anlamlı fark bulamazken, Pak ve ark. bu çalışmayı destekler bir sonuca ulaşmıştır. Ülker Tümlü ve arkadaşı da akademisyenler ile yaptığı çalışmada hizmet yılı ve psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir ilişki bulamamıştır [23,24,37,44]. Eren vardiyalı çalışma düzeni ile ilgili yaptığı çalışmasında özellikle 3'lü vardiya ve tek tip vardiya sisteminden çalışanların memnun olmadığı ve olumsuz etkilendiğini, iş verimliliğinin de azaldığından bahsetmiştir. Çalışmada çıkan sonuçlara bakarak karşılaştırdığımızda genellikle 24

saat çalışan afet ve sağık çalışanlarının PDÖ ne göre psikolojik dayanıklılık düzeyleri düşük çıkarken, bazen gündüz bazen gece çalışan personelin SBÇÖ ne göre düzeyleri yüksek çıkarak desteklemektedir [45]. Tavlı nın fabrika çalışanlarının stres kaynakları ve baş etme üzerine yaptığı çalışmada çalışma süresinin stresle başa çıkmada etkili olmadığını vurgulamış. Bu çalışmada çıkan sonuçta bu yönde anlamlı sonuçlanmadı. Fakat stresle başa çıkmada 5 yıldan az çalışan afet çalışanlarının mesleklerinin ilk yıllarındaki işe bağlılık ile düzeyleri yüksek çıkmıştı. Personelin zamanla deneyiminin artması dayanıklılığına katkı sağlarken sürekli stresli işe devam etmesi başa çıkma konusunda kişileri zor duruma düşürebilir. Yine Güney adliye çalışanları ile yaptığı çalışmada çalışma süreleri ile stresle başa çıkma düzeyleri arasında fark bulamamıştır. Stresle başa çıkmanın stresli durumla ilişkili olduğu çalışma süresinin stres yönetiminde anlamlı farklılık oluşturmadığını söyleyebiliriz [40,45,46].

Psikolojik dayanıklılık düzeylerinde UMKE çalışanlarının oranının yüksek çıkması, UMKE çalışanlarının mesleki eğitimler dışında zorlu koşullarda yaşam, stres ve psikoloji eğitim ve seminerlerine katılmalarına bağlayabiliriz. Stresle başa çıkma düzeyinde ise en fazla oranın UMKE ve 112 personelinin çıkmasını zor şartlarda görev almaları, eğitim ve tecrübeleri ile 112 acil sağık hizmetlerindeki deneyimlerine bağlayabiliriz.

Psikolojik dayanıklılık düzeyinin gelir durumuna göre incelendiğinde çıkan oranlar birbirine çok yakın olup anlamlı bir farklılık tespit edilmedi. Tüm gelir düzeylerinde oran % 81 civarında çıktı. Gelir tatminine göre bakıldığında % 83,94 oranla 30 kişi gelir durumunu az tatmin ediyor olarak seçmiştir. İstatistiksel olarak bakıldığında anlamlı sonuçlandırılmadı. Ödül alımı ile ilişkisini incelendiğinde ise ödül alan (24 kişi) personelin oranı %81,88 ile yüksek çıkmasına rağmen istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı. Bir diğer değişken olan oturan evin durumu ile ilişkisine bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilemesede % 81,81 oranla kendi evinde oturan (89 kişi) personelin ortalaması yüksek çıktı. Bu sonuçlara göre psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile personelin gelir durumu, gelir tatmini, evin durumu ve ödül alımı ile anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edildi.

Stresle başa çıkma düzeylerinin gelir durumuna göre ilişkisinde anlamlı bir sonuç çıkmazken %91,06 oranla gelir durumu en düşük olan (16 kişi) personelin ortalaması yüksek çıktı. Gelir tatmini ile ilişkisinde ise orta derecede tatmin seçeneğini seçen

personelin (138 kişi) oranı % 89,46 ile en yüksek değeri oldu. Araştırmaya katılan personelin ortalama gelire sahip olması etken olarak değeriendirildi. Ödöl alımı ile stresle başa ıkma düzeyleri arasındaki ilişkiye bakıldığında ise, ödöl almayan (186 kişi) personelin % 88,80 oranla ortalaması yüksek ıkıttı. İstatistiksel olarak bakıldığında anlamlı bulunmadı. Evin durumu ile ilişkisini incelediğimizde ise, % 88,48 oranla kendi evinde oturan (89 kişi) personelin ortalaması yüksek ıkıttı. Evin mülkiyet durumuna göre alışanların Stresle Başa ıkma düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilemedi.

Psikolojik dayanıklılık düzeyleri yüksek olan ödöl alan personel oranlarının yüksek ıkmasında moral ve motivasyonun yüksek olduğu maddi olarak kaygı yaşamadıklarında direnç kazandıklarını söyleyebiliriz. Aynı zamanda kendilerini maddi olarak garantide hissetmeleri rahat olmalarını sağlar. Örneğin kendi evinde oturan personelin dayanıklılık düzeyi yüksek ıkıttı.

Zafer, itfaiye alışanlarının psikolojik dayanıklılık ile ilişkili gelir düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulamamış, bu alışmayı destekleyen sonuca ulaşmıştır [37].

Turunç ise işçilerle yaptığı araştırmada ekonomik tatmin ağıısından stres düzeylerinde algılamalarına göre bir anlamlı değişiklik bulamazken, aynı araştırmada gelir tatmini değişkeninin orta ve az olması daha fazla tükenmişliğe sebep olduğu sonucuna ulaşmıştır [31].

Psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile sigara kullanımı arasındaki ilişkiye bakıldığında anlamlı bir fark ıkılmazken % 82,42 oranla sigara kullanmayan (132 kişi) personelin ortalaması yüksek ıkıttı. Alkol kullanımı ile olan ilişkisinde ise %81,61 ile alkol kullanmayan (137 kişi) personelin ortalaması yüksektir. Bir diğer değişken olan spor yapma durumuna göre incelendiğinde ise anlamlı bir sonuç tespit edilemesede spor yapan (121 kişi) personelin oranı % 81,48 ile yüksek ıkıttı.

Çalışanların stresle başa ıkma ortalamaları arasında sigara kullanmayanlar ile kullananlar ağıısından incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edildi. Buna göre, sigara kullananların (90 kişi) ortalaması % 85,77 olarak hesaplanırken sigara kullanmayanların (120 kişi) ortalamaları ise % 90,04 olarak hesaplandı. Sigara kullanan bireylerin stresle başa ıkma skorlarının daha düşük olduğu göze ıarpmaktadır. Alkol kullanımı ile stresle başa ıkma düzeyleri arasındaki ilişki de anlamlı bir farklılık ıkmadı. Alkol kullanmayan (125 kişi) personelin % 88,94

oranla ortalamaları yüksek çıktı. Spor yapma durumları ile stresle başa çıkma düzeyleri arasındaki ilişki anlamlı bulunmadı. Spor yapmayan (125 kişi) personelin oranı % 88,86 ile yüksek çıktı.

Kurnaz, bir tıp fakültesindeki asistan hekimlere yönelik çalışmasında benzer sonuçlara ulaşmıştır. Spor yapan ve sigara kullanmayan hekimlerin psikolojik dayanıklılık düzey puanlarını yüksek bulmuştur. Alkol kullanımında ise anlamlı bir sonuç elde edememiştir [50]. Dağlı Çırak ise İstanbul ili bazı ilçelerinde alkol kullanan bireylerle yaptığı çalışmada, alkol kullanımı ve psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir ilişki bulamamıştır. Yine alkol kullanımında yaş, medeni durum ve eğitim düzeyi arasında da farklılık tespit edememiştir. Psikolojik dayanıklılık seviyesi düşük olan bireylerin ise yüksek risk içerdiğini vurgulamıştır [51]. Acar da sigara içen ve içmeyen bireyler arasında yaptığı araştırmada sigara içen bireylerin dayanıklılık düzeylerini düşük bulmuştur [54].

Turunç, yaptığı araştırmada fabrika işçilerinde alkol kullanımının stres düzeyine anlamlı bir farklılık oluşturmadığını bulurken, bu çalışmanın aksine sigara içen işçilerin stres etkilerinden içmeyenlere oranla daha az etkilendiğini bulmuştur. Oysa ki Yazıcı ve Yorulmaz öğrencilerle yaptığı çalışmada sigara içenlerin daha yüksek oranda strese sahip olduklarını ve anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Buradan bu çalışmayı destekler nitelikte sigara kullanımının stresi arttırdığı fakat başa çıkmada etkisinin olmadığı sonucu çıkmaktadır. Aslında stresi azaltmak amaçlı kullanılan sigara, tam tersi stres ve stresi olumsuz etkileyen bir unsurdur [31,48,49].

Psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile sağlık durumu arasındaki ilişkiye bakıldığında sağlık durumu kötü olanların (8 kişi) psikolojik dayanıklılık düzeyinin % 65,38 oranla diğer gruplardan istatistiksel olarak anlamlı derecede farklı olduğu sonucuna ulaşıldı.

Stresle başa çıkma düzeyleri ile sağlık durumu arasındaki ilişkide ise anlamlı bir farklılık tespit edilmezken, sağlık durumunu kötü olarak tanımlayan (8 kişi) personelin ortalaması %94,25 ile yüksek çıktı.

Turunç, fabrika işçileri ile yaptığı araştırmada sağlık durumu iyi olanların stresle başa çıkma düzeylerini anlamlı derecede yüksek bulmuş, kötü olanların ise sosyal ilişkilerinin bozulduğunu ve öz güvenlerinin azaldığını düşünmüştür. Benzer

çalışma Bal ve ark. tarafından da obez bireylerde yapılmış, fiziksel ve ruhsal olarak kendilerini iyi ifade edenlerin çalışmamızı destekler nitelikte stresle başa çıkma seviyeleri yüksek çıkmıştır [31,47].

SBÇÖ değişkenine göre etkisi en yüksek olan sorular;

- Yapılması gerekenleri bilir ve onları yapmak için çok çalışırım (% 45,2).
- Ne istediğime karar verir ve istediğimi gerçekleştirmek için çalışırım (%39,5)
- Sorunları çözmek için birden fazla bakış açısı geliştiririm (% 39,9).
- Bir plan yapar ve onu izlerim (% 45,6).

Etkisi en düşük olan sorular ise,

- Kendimi daha iyi hissetmek için kendi kendimi motive ederim (%44,3).
- Sorunlarla ilgili olarak profesyonel birinden yardım alırım (doktor, avukat...) (% 30,3).
- Benzer problemler yaşamış kişi yada gruplardan yardım alırım (%25,4).
- Sorunlar hakkında bir arkadaşım ile konuşurum (% 32,5).

olarak elde edildi. Stresle başa çıkmada çalışan personel ile yapılacak görüşmelerde eğer bu değişkenlere olgulara önem vermeleri gerektiği söylenirse stresle başa çıkmada daha başarılı sonuçlar elde edilebileceği söylenebilir.

SBÇÖ, 24 sorudan ve dört boyuttan oluşmuştur. SBÇÖ verilen cevaplara göre etkisi en yüksek çıkan sorular, problem çözme boyutunu içeren sorulardır. Birey problem çözme kabiliyeti ile cesaret ve motivasyon kazanırken, davranışsal girişimlerde bulunur. Çalışmada elde ettiğimiz sonuçlara göre afet çalışanları bireysel başa çıkma yöntemlerini kullanmaktadır. Probleme yönelik harekete geçerek yaklaşma stratejisini kullanır. Davranışsal olarak da duruma yönelik hareketlerle (spor yapma iletişim kurma, sosyal destek gibi.) kendini ifade eder [52,53].

SBÇÖ’nde etkisi en düşük olan sorular %75 oranla destek arama, %25 oranla pozitif değerlendirme boyutunu oluşturmaktadır. Kişilerin stres karşısında yaklaşma stratejisi olan destek arama davranışsal tepkisini gösterirken stresle başa çıkma düzeyleri de düşüş gösterir. Rehberlik ve sosyal destek almak stresle başa çıkma düzeyinde pozitif yönde etkilidir diyebiliriz.

Kulaksız, öğretim görevlileri ile yaptığı araştırmasında sosyal desteğin stresle başa çıkmada etkili bir yol olduğu sonucuna ulaşmıştır. Tavlı, fabrika çalışanları ile yaptığı çalışmada ise çalışanların stresle başa çıkmada sorun odaklı yaklaşım modeli

sergilediğini bulmuştur. Yine Turunç yaptığı çalışmada stresin tüm alt boyutlarında hastalığa neden olacak faktörler olduğunu ifade etmiştir. Yapılan araştırmalarda görülen stresin çözülememesiyle bozulan sağlık durumu bu çalışmaya göre dayanıklılık düzeyini de olumsuz etkilemektedir.

PDÖ değişkenine göre etkisi en çok olan sorular;

- Her yeni deneyimin yaşamımı zenginleştirdiğini düşünüyorum (%50,9).
- Hayatımda ilginç ve zaman harcamaya değer şeylerin var olduğunu düşünüyorum (%50,9).
- Yargılarıma ve kararlarıma daima güvenirim (%50).
- Kendimle ilgili bir şeyler öğrenmek benim için heyecan vericidir (%49,1).

olarak elde edilirken etkisinin en düşük olduğu sonucuna ulaşılan sorular ise,

- Yeni bir iş/projeye/göreve başladığımda ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim (%53,9).
- “Öldürmeyen şey güçlendirir” cümlesi beni ifade ediyor (%43).
- Önceden yaptığım bir programın dışına çıkmak zorunda kaldığımda rahatsız olurum (%49,1).
- Hayatın benim için monotonlaşmaya başladığını hissediyorum (%42,1).

olarak elde edilmiştir.

Kişilerin bireysel olarak algılarını ifade ettikleri PDÖ 21 maddeden oluşmaktadır. Ölçekteki 1., 2., 3., 5., 6., 18. ve 21. maddelerdeki sorular kendini adama boyutunu ifade eder. 4., 10., 11., 12., 15., 19. ve 20. maddeler ise kontrol boyutunu oluştururken, 7., 8., 9., 13., 14., 16. ve 17. maddeler de meydan okuma boyutunu içermektedir [20].

PDÖ uygulanan çalışmamızda etkisi en çok olan 6., 7., 11. ve 13. sorulardır. Soruları incelediğimizde % 50 oranla meydan okuma boyutunu içermektedir. Yani ağırlıkla personelin ani gelişen değişim ve durumları tehdit edici algılamadığını, değişimin olumlu veya olumsuz katkı sağladığını, karar verme, yeni hedefler belirleme, yaşamsal önceliklerin oluşumu, iyimserlik ve azim gibi bireye yapıcı kişilik özellikleri kattığını ortaya çıkarmaktadır. %25 oranla kontrol boyutu ise; güçsüzlük ve çaresizliği reddeden, değişime inancı olan, öz güven, öz disiplin, aktif rol belirleyici birey özelliklerine sahip olduklarını göstermektedir. Bu özelliklere sahip

bireylerin cesaret ve motivasyonu yüksektir. Cesaret ve motivasyonda bireye problem çözme kabiliyeti kazandırmaktadır. % 25 kendini adama boyutunda da bireyin kendini yalnız hissetmemesi iş, aile, sosyal destek, inanç ve değerlerine bağlanması bireye stresle başa çıkma yetisi kazandırır [20].

Etkisi düşük olan sorularda ise, % 50 oranla kontrol boyutu yüksek çıkmıştı. Personelin verdiği cevaplarla cesaretli ve motivasyonunun yüksek olması, problem çözebilme kabiliyetleri ile olaylara dahil olarak sorumluluk sahibi olmalarından dolayı kontrol boyutu oranı yüksek çıkmıştır.

Yapılan araştırmalara bakıldığında, Erdener, PDÖ kullanarak afet çalışanlarında en yüksek alt boyutu meydan okuma ve kendini adama, en düşük alt boyutu ise kontrol olarak bulmuştur. Bu çalışmayı destekler sonuca ulaşmıştır. Küçüktatlıgil ise İstanbul ilinde sigorta sektöründe çalışanlarla yaptığı araştırmada psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma arasında anlamlı bir bağ bulmuş, dayanıklılığın artması ile baş edebilme seviyesinin de artabileceğini savunmuştur.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada afet çalışanlarının psikolojik dayanıklılık durumu ve stresle başa çıkma yolları araştırılmıştır. Afet çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve stresle başa çıkma yolları PDÖ ve SBÇÖ ile değerlendirildi.

Sonuç olarak;

- ❖ Çalışmada kullanılan Stresle Başa Çıkma puan ortalamaları ile Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puan ortalamaları arasındaki korelasyon katsayısı 0,584 olarak hesaplanmış 0,05 olan anlamlılık düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Bu iki değişken arasında aynı yönde orta derecede ilişki tespit edildi.
- ❖ İstanbul ilinde iki farklı kurumda yapılan çalışmaya 228 kişi katılım sağladı. 114 kadın ve 114 erkek personelden oluşması afetlerde görev alan personelde cinsiyet ayrımı yapılmadığını gösterdi.
- ❖ Çalışmaya katılan personelin % 50,4 oranla evli, %40,8 oranla 27 yaş ve altında %46,5 oranla ön lisans mezunları olduğu saptandı.
- ❖ Demografik özelliklere göre Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puan ortalamalarına bakıldığında cinsiyet olarak 114'ü kadın oranı % 81,11 bulunurken, 114 erkek ise % 81,63 bulundu. Medeni durumları 113 kişi bekar oranı % 81,08 olarak 115 kişi evli oranı ise % 81,66 olarak bulundu. Yaş değişkeninde % 82,64 ile 28-36 yaş arası personel oluşturduğu saptandı. Eğitim durumuna göre ise en yüksek değer %84,12 ile lisansüstü personel oluşturdu. Fakat, istatistiksel olarak bakıldığında psikolojik dayanıklılık ile yaş, cinsiyet,medeni durum ve eğitim durumu değişkenleri arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmedi.
- ❖ Stresle Başa Çıkma puan ortalamaları ile cinsiyet değişkenine bakıldığında 114 erkek oranı % 89,29, 114 kadın oranı %87,77 olarak çıktı. Oranlar yakın olsa da erkek çalışanların düzeyi yüksek çıktı. Yaş değişkenine göre en fazla değer % 92 oranla 37-45 yaş arası personelde bulundu. Medeni durumlarında

ise evli 115 kişinin oranı % 90,20 çıkararak bekarlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir değer çıkmadı. Eğitim durumlarında, lisans mezunu 51 kişi % 90,86 ile yüksek çıktı. Fakat istatistiksel olarak incelendiğinde stresle başa çıkma ile yaş, cinsiyet, medeni durum ve eğitim durumu arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmedi.

- ❖ Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puan ortalamaları görev türüne göre incelendiğinde Doktor (6 kişi) personelin oranı %88,78 ile en fazla çıkarken, Arama kurtarma personeli (4 kişi) oranı %72,50 ile en düşük çıktı. İstatistiksel olarak psikolojik dayanıklılık ve görev türleri arasında anlamlı bir fark tespit edilmedi.
- ❖ Stresle Başa Çıkma puan ortalamalarında görev türüne göre yapılan incelemede Ambulans Sürücüsü (14 kişi) oranı %93,21 ile en yüksek değer olarak bulundu. İstatistiksel olarak baktığımızda stresle başa çıkma düzeylerinin görev türü ile arasında anlamlı bir farklılık çıkmadı.
- ❖ Çalışmaya katılan personelin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puan ortalamaları ile hizmet süreleri arasında % 82,24 oranla 11-15 yıl arası çalışanlar en yüksek değerde çıktı. Çalıştığı birime göre baktığımızda UMKE çalışanları (46 kişi) % 83,65 oranla en yüksek değeri oluşturdu. Mesai türlerine göre ise oranlar birbirine çok yakın çıkmakla birlikte en düşük oran % 81,16 ile 24 saat nöbet sistemi çıktı. (140 kişi). İstatistiksel olarak psikolojik dayanıklılık ve çalışılan hizmet süresi, çalışılan birim ve mesai türüne göre bir farklılık tespit edilmedi.
- ❖ Stresle Başa Çıkma puan ortalamalarının çalışılan süre ile ilişkisinde %89,46 oranla 5 yıl ve daha az (72 kişi) görevde olan personel en yüksek değeri oluşturdu. İstatistiksel olarak anlamlı sonuçlanmasa da diğer hizmet yılı oranlarına bakıldığında hizmet yılı arttıkça stresle başa çıkma oranının azaldığı görüldü. Çalışılan birime göre bakıldığında en yüksek oranı % 89,75 ile UMKE ve 112 'de görev yapan (24 kişi) personel oldu. Mesai türüne göre bakıldığında ise bazen gündüz bazen gece mesaisi yapan personel (43 kişi) % 89,67 oranla en yüksek değer oldu. Stresle başa çıkma düzeylerinin çalışılan süre, mesai türü ve çalışılan birimle arasındaki ilişkiye istatistiksel olarak bakıldığında anlamlı bir farklılık tespit edilmedi.

- ❖ Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puan ortalamaları gelir durumuna göre incelendiğinde çıkan oranlar birbirine çok yakın olup anlamlı bir farklılık tespit edilmedi. Tüm gelir düzeylerinde oran % 81 civarında çıktı. Gelir tatminine göre baktığımızda % 83,94 oranla 30 kişi gelir durumunu az tatmin ediyor olarak seçti. Ödül alımı ile ilişkisi incelendiğinde ise ödül alan (24 kişi) personelin oranı %81,88 ile yüksek çıktı. % 81,81 oranla kendi evinde oturan (89 kişi) personelin ortalaması yüksek çıktı. Bu sonuçlara göre psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile personelin gelir durumu, gelir tatmini, evin durumu ve ödül alımı ilişkisinde istatistiksel anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edildi.
- ❖ Stresle Başa Çıkma puan ortalamalarının gelir durumuna göre ilişkisine bakıldığında %91,06 oranla gelir durumu en düşük olan (16 kişi) personelin ortalaması yüksek çıktı. Gelir tatmini ile ilişkisinde ise orta derecede tatmin seçeneğini seçen personelin (138 kişi) oranı % 89,46 ile en yüksek değer oldu. Araştırmaya katılan personelin ortalama gelire sahip olması etken olarak değerlendirildi. Ödül alımı ile stresle başa çıkma düzeyleri arasındaki ilişkiye bakıldığında ise, ödül almayan (186 kişi) personelin % 88,80 oranla ortalaması yüksek çıktı. Evin durumu ile ilişkisi incelendiğinde ise, % 88,48 oranla kendi evinde oturan (89 kişi) personelin ortalaması yüksek çıktı. Çalışanların ekonomik durumları ile Stresle Başa Çıkma düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmedi.
- ❖ Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puan ortalamaları ile sigara kullanımı arasındaki ilişki incelendiğinde % 82,42 oranla sigara kullanmayan (132 kişi) personelin ortalaması yüksek çıktı. Alkol kullanımı ile olan ilişkisinde ise %81,61 ile alkol kullanmayan (137 kişi) personel ortalaması yüksek bulundu. Bir diğer değişken olan spor yapma durumuna göre incelendiğinde ise istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç tespit edilmesede spor yapan (121 kişi) personelin oranı % 81,48 ile yüksek çıktı.
- ❖ Çalışanların Stresle Başa Çıkma puan ortalamaları sigara kullanmayanlar ile kullananlar açısından incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edildi. Buna göre, sigara kullananların (90 kişi) ortalaması % 85,77 olarak hesaplanırken sigara kullanmayanların (120 kişi) ortalamaları ise % 90,04 olarak hesaplandı. Sigara kullanan bireylerin stresle başa çıkmada skorlarının

daha düşük olduğu saptandı. Alkol kullanımı ile stresle başa çıkma düzeyleri arasındaki ilişkisinde anlamlı bir farklılık çıkmadı. Alkol kullanmayan (125 kişi) personelin % 88,94 oranla ortalamaları yüksek bulundu. Spor yapmayan (125 kişi) personelin oranı % 88,86 ile yüksek çıktı. Spor yapma durumları ile stresle başa çıkma düzeyleri arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı.

- ❖ Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puan ortalamaları ile sağlık durumu arasındaki ilişkiye bakıldığında sağlık durumu kötü olanların (8 kişi) psikolojik dayanıklılık düzeyinin % 65,38 oranla diğer gruplardan istatistiksel olarak anlamlı derecede farklı olduğu sonucuna ulaşıldı.
- ❖ Stresle Başa Çıkma puan ortalamaları ile sağlık durumu arasındaki ilişkide ise anlamlı bir farklılık tespit edilmedi. Sağlık durumunu kötü olarak tanımlayan (8 kişi) personelin ortalaması %94,25 ile yüksek çıkarak farklı bir sonuca ulaşıldı.
- ❖ PDÖ uygulanan çalışmada etkisi en çok olan sorular incelendiğinde % 50 oranla meydan okuma boyutu oluşturduğu saptandı. Personelin ani gelişen değişim ve durumları tehdit edici algılamadığı, değişime olumlu veya olumsuz katkı sağladığı, karar verme, yeni hedefler belirleme, yaşamsal önceliklerin oluşumu, iyimserlik ve azim gibi bireye yapıcı kişilik özellikleri kattığı sonucuna ulaşıldı. %25 oranla kontrol boyutu ise; güçsüzlük ve çaresizliği reddeden, değişime inancı olan, öz güven, öz disiplin, aktif rol belirleyici birey özelliklerine sahip olduklarını gösterdi. Bu özelliklere sahip bireylerin problem çözme, cesaret ve motivasyonları yüksek bulundu. % 25 kendini adama boyutunda da bireyin kendini yalnız hissetmemesi iş, aile, sosyal destek, inanç ve değerlerine bağlanması bireye stresle başa çıkma yetisi kazandırdığı tespit edildi.
- ❖ SBÇÖ cevaplarına göre etkisi en yüksek çıkan soruların problem çözme boyutunu içerdiği saptandı. Birey problem çözme kabiliyeti ile cesaret ve motivasyon kazanırken, davranışsal girişimlerde bulunduğu sonucuna ulaşıldı. Çalışmada elde edilen sonuçlara göre afet çalışanlarının bireysel başa çıkma yöntemlerini kullandığı tespit edildi. Probleme yönelik harekete geçtiği, yaklaşma stratejisini kullandığı ve davranışsal olarak da duruma

yönelik hareketlerle (spor yapma iletişim kurma, sosyal destek gibi.) kendini ifade ettiği saptandı.

Öneri olarak ise;

- ❖ Benzer çalışmalar farklı il ve bölgelerde yapıp karşılaştırılarak sosyal çevrenin etkileri, farklılıkları bulunabilir.
- ❖ Psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma düzeyleri incelenirken yaş değişkenine göre bakıldığında düşük düzeyde olan, genç yaşlarda göreve başlayan afet çalışanlarına destekleyici eğitim ve seminerler verilebilir.
- ❖ Psikolojik dayanıklılık düzeyleri düşük olan Arama kurtarma personeli için geliştirici eğitim ve çalışmalar yapılabilir.
- ❖ Psikolojik dayanıklılık artırılması için görevin ilk yıllarında, stresle başa çıkma seviyelerinin ise personelin göreve başladığı ilk yıllarda ki devamı için çalışmalar ve düzenlemeler yapılabilir.
- ❖ Afet çalışanlarının çoğunlukla çalıştığı 24 saat vardiya sistemi personeli olumsuz etkilediği için mesai saatlerinde düzenlemeler yapılabilir.
- ❖ Kurumlar sağlık durumu açısından personelin yıllık yapılan taramalarını dikkate alarak gereken desteğin verilmesini sağlamalıdır
- ❖ Afet çalışanlarının spor ve etkinliklere katılımı olumlu yönde etkilediği için spor faaliyetlerine teşvik ve destek sağlanabilir.
- ❖ Stresle başa çıkma yöntemleri olarak bireysel tercihler yapan personelin sosyalleşmesi ve çevresinin de sosyal desteğini görebilmesi için grup çalışmaları yapılabilir.

KAYNAKLAR

- [1] **Taşkıran G, Baykal Ü.** (2018). Afetlerde İnsan Kaynakları Yönetimi. Öztekin SD, editör. Afet Hemşireliği. Ankara: Türkiye Klinikleri;. p.23-8.
- [2] **Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği.** (2000). T.C. Resmi Gazete, 24046, 11 Mayıs 2000.
- [3] **Çakmak, H., Aydın Er, R., Can Öz, Y., Tamer Aker, A.** (2010) Akademik Acil Tıp Dergisi; 2:83-8.
- [4] **Babalıoğlu, N.**(2001). Afetlerde Ruhsal Yardım, Afetlerde Sağlık Hizmetleri Yönetimi Kurs Notları. Ankara: p. 201-226.
- [5] **Hanton, S., Evans, L., ve Neil, R.** (2003). Hardiness and the competitive trait anxiety response. Anxiety, Stress and Coping, 16(2), 1-24.
- [6] **Meteorolojik Karakterli Doğal Afetler 2016 Yılı Değerlendirme Raporu.** (2017).
- [7] <http://afetyonnetimi.deu.edu.tr/index.php/2-uncategorised/32-afet-yonnetimi-dongusu> (Erişim 20.12.19)
- [8] **Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun.** (2009). T.C. Resmi Gazete, 5902, 29 Mayıs 2009.
- [9] **Taşkıran, G., Baykal, Ü.** (2017). Afetler ve Türkiye'de Hemşirelerin Afetlere Hazır Olma Durumları: Literatür İnceleme. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. Sayı:2 Cilt:4.
- [10] **Redmond AD.** ABC of conflict and disaster. BMJ, 2005;330:1259-1261.
- [11] **Centre for research on the Epidemiology of Disasters.**
- [12] **Güner, Y.** (2016). Çanakkale İli 112 Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonlarında Çalışan Personelin Afet Tıbbı Konusundaki Bilgi Düzeyleri.
- [13] **Türkiye Afet Müdahale Planı (TAMP)** (2014). T.C. Resmi Gazete, 28871, 3 Ocak 2014
- [14] **Sancaktar O.**(2018). Afet Mevzuatı Uluslararası/Ulusal Mevzuat ve Yargı Kararları.
- [15] **Işıkhani V.**(2002) Felaketlerin Acil Yardım Ekibi Üzerindeki Etkileri. Sağlık ve Toplum Dergisi, 12, 1, Ocak – Mart
- [16] **Kavi E., KARAKALE B.** (2018) Çalışan Psikolojisi Açısından Psikolojik Dayanıklılık. HAK-İŞ Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi © Cilt: 7 Yıl: 7 Sayı: 17 (2018/1)

- [17] **Karancı, N., İkizer, G.** (2017). Afet Psikolojisi: Tarihçe, Temel İlkeler ve Uygulamalar. *Türkiye Klinikleri Journal of Psychology- Special Topics*, 2(3), 163-171.
- [18] **APHB.** (2011). Psikososyal Uygulamalar Katılımcı Kitabı. Ocak 12, 2016 tarihinde http://pdr.org.tr/userfiles/aphb_egitim_kitabi-asp-egitimi.pdf adresinden alındı.
- [19] **Altun, F.** (2016) Afetlerde Psikososyal Hizmetler: Marmara ve Van Depremleri Karşılaştırmalı Analizi. *Çekmece İZÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(8-9), 183-197
- [20] **İŞİK, Ş.** (2016). Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 2016, 4(2), 165-182
- [21] **Öncü, H., Yağbasanlar, O.** (2018). Kavramsal Bir Bakış: Psikolojik Dayanıklılık. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi Journal of Research in Education and Teaching*. Mayıs 2018 Cilt: 7 Sayı: 2 ISSN: 2146-9199.
- [22] **Ergüner, B.** (2017). Hekimlerin Algıladıkları Stres Düzeyi, Psikolojik Dayanıklılıkları ve Yaşam Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.
- [23] **Pak, M. D., Özcan, E., İçağasıoğlu Çoban, A.** (2017). Acil Servis Çalışanlarının İkincil Travmatik Stres Düzeyi ve Psikolojik Dayanıklılığı. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi* Cilt: 10 Sayı: 52. Ekim 2017.
- [24] **Erdener, M.** (2019). Afet Alanında Çalışan Profesyonellerin Psikolojik Dayanıklılık Ve İkincil Travmatik Stres Düzeylerinin İncelenmesi.
- [25] **Yöndem, Z. D., Bahtiyar, M.** (2016). Ergenlerde Psikolojik Dayanıklılık ve Stresle Baş Etme, 13.Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi Bildirisi, Sayı 45, ss.53-62.
- [26] **Özer, E., Deniz, M. E.** (2014). Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin Duygusal Zekâ Açısından İncelenmesi. *Elementary Education Online*, 13(4), 1240-1248.
- [27] **Basım, N., Çetin, F.** (2011). Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Güvenirlik Ve Geçerlilik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22, 1-12.
- [28] **Brooks, S., Amlot, R., Rubin, G.J., Greenberg, N.** (2018). Psychological Resilience and Post-Traumatic Growth in Disaster-Exposed Organisations: Overview of The Literature. *Journal of The Royal Army Medical Corps*, 1-5.
- [29] **Çetinkaya Büyükbodur, A.,** (2018) Sosyal Hizmet Uzmanlarında Psikolojik Dayanıklılık ve İkincil Travmatik Stresin İncelenmesi.
- [30] **Başçi, Z.** (2018). Sağlık Çalışanlarında Algılanan Stres Düzeyinin İncelenmesi.
- [31] **Turunç, Y.** (2009). Fabrika İşçilerinde Stres Kaynakları ve Stresle Başa Çıkma Yöntemleri.
- [32] **Kulaksız, A.** (2016). Çalışma Yaşamında Stres ve Stres Yönetimi: Özel ve Kamu Üniversitelerinde Çalışan Akademisyenler Üzerine Bir Araştırma.

- [33] **Sezgin, F.** (2012). İlköğretim Okulu Öğretmenlerinin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin İncelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 20(2).
- [34] **Aydoğdu, T.** (2013). Bağlanma stilleri, başa çıkma stratejileri ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- [35] **Sözmezer, B.** (2015). Öğretmenlerin tükenmişlik ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin incelenmesi. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Erciyes Üniversitesi, Kayseri.
- [36] **Gökmen, B.** (2014). Özel eğitim okulu yöneticilerinin psikolojik dayanıklılık ve iş doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul.
- [37] **Zafer, M.** (2016). İtfaiye Çalışanlarında Psikolojik Dayanıklılık Ve Kendini Sabotaj Düzeylerinin İncelenmesi: İstanbul İtfaiyesi Örneği.
- [38] **Karataş, R.** (2016). Özel Eğitim Okullarında Çalışan Öğretmenlerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri ve Başa Çıkma Stratejilerinin İncelenmesi.
- [39] **Erdoğan T, Ünsar S, Süt N.** (2009) Stresin Çalışanlar Üzerindeki Etkileri: Bir Araştırma. Süleyman Demirel Üniversitesi. İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi.
- [40] **Tavlı, F.** (2016). Fabrika Çalışanlarının Stres Kaynakları ve Stresle Başa Çıkma Tutumlarının Değerlendirilmesi.
- [41] **Örücü E, Kılıç R, Ergül A.** (2011) Çalışma Yaşamında Stresin Bireysel Performans Üzerine Etkisi: Eğitim ve sağlık Çalışanlarına Yönelik Bir Araştırma. Akademik Bakış Dergisi. S: 26
- [42] **Özbay E.** (2007) İstanbul İlinde Askeri Hastanelerde Çalışan Yönetici Hemşirelerin Stres Kaynakları ve Başa Çıkma Yöntemlerinin Belirlenmesi. M. Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi,
- [43] **Çam, O., Büyükbayram, A.** (2017). Hemşirelerde Psikolojik Dayanıklılık ve Etkileyen Faktörler Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2017;8(2):118–126.
- [44] **Ülker Tümlü, G., Recepoğlu, E.** (2013). Üniversite Akademik Personelinin Psikolojik Dayanıklılık ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki. Yükseköğretim ve Bilim Dergisi. Cilt/Volume 3, Sayı/Number 3, Aralık/December 2013; Sayfa/Pages 205-213
- [45] **Eren, A. S.** (2018). Vardiyalı Çalışma Sisteminin Çalışanların İş Stres ve Kaygı Düzeyindeki Etkileri: Havacılık Sektörü Örneği
- [46] **Güney, G.** (2015) Örgütsel Stres Kaynaklarının Çalışanlar Üzerine Etkileri ve Stres Yönetimi: Isparta Adliye Çalışanları Üzerine Bir Çalışma. Süleyman Demirel Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi.
- [47] **Bal, Ö., Özgür, G., Gümüş, B. A.** (2006). Obez Bireylerin Stresle Başa Çıkma yöntemleri. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 10/3: 23-27.
- [48] **Yorulmaz F.** (1991) Edirne Merkezindeki Orta Dereceli Okul Öğrencilerinde Kaygı Düzeyleri ve Bazı Sosyoekonomik Determinatları. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı; Edirne.
- [49]. **Yazıcı, F.** (2007) Genç yetişkinlerde sigara içme stres ve başa çıkma becerileri. Kriz Dergisi. 2007;15/1: 21.
- [50] **Kurnaz, M.** (2019) Bir Tıp Fakültesinde Çalışmakta Olan Asistan Hekimlerin Yaşam Anlamı ve Psikolojik Dayanıklılık Özellikleri ve İlişkili faktörler.
- [51] **Dağlı Çırak, T.** (2016). Psikolojik Dayanıklılık Ve Kişilik Özelliklerinin Alkol Kullanımına Etkisi.

- [52] **Koca Ballı, A. İ., Kılıç, K. C.** (2016). Stresle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeği-nin Türkçe'ye Uyarlanması: Geçerlilik Ve Güvenirlik Çalışması. Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt 25, Sayı 3, 2016, Sayfa 273-286.
- [53] **Kirchner, T., Forns, M., Muñoz, D. & Pereda, N.** (2008). Psychometric properties and dimensional structure of the Spanish version of the coping responses inventory-adult form. *Psicothema*, 20 (4), 902-909.
- [54] **Acar, S.** (2017). Sigara İçen ve Sigara İçmeyen Bireylerin Psikolojik Dayanıklılık ve Stresle Başa Çıkma Tutumları Açısından Karşılaştırılması.



EKLER

- EK A** : Tanıtıcı Bilgi Formu
- EK B** : Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği
- EK C** : Stresle Başa Çıkma Ölçeği
- EK D** : İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Araştırma İzni
- EK E** : İstanbul Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı Araştırma İzni
- EK F** : İstanbul Büyükşehir Belediyesi Araştırma Red Yazısı
- EK G** : Ayşe KOCA BALLI'dan alınan PDÖ kullanım izni
- EK H** : Şerife IŞIK'dan alınan SBÇÖ kullanım izni
- EK I** : Bezmialem Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Onayı
- EK J** : Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

EK A

Değerli Katılımcı,

Bu anket formu, “Afetlerde Psikolojik Dayanıklılık ve Stresle Başa Çıkma Yolları” konulu Yüksek Lisans Tezi için bir araştırma kapsamında kullanılacaktır. Ankete vereceğiniz bilgiler tamamen bilimsel amaçlarla kullanılacak ve gizli tutulacaktır. Araştırmanın amacına ulaşması, açıklamaların ve anket sorularının dikkatlice okunması, cevapların özenle seçilmesine ve soruların cevapsız bırakılmamasına bağlıdır. Verileri toplayabilmek için sizlere 22 sorudan oluşan ‘Tanıtıcı Bilgi Formu’, 24 sorudan oluşan ‘Stresle Başa Çıkma Ölçeği’ ve 21 sorudan oluşan ‘Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği’ni sunuyorum.

İçten vereceğiniz yanıtlarla araştırmaya yapacağınız katkılar ve ayırdığınız zaman için şimdiden teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dilerim.

Dr. Öğretim Üyesi Özcan Erdoğan

YL. Öğrencisi

Hafize Çoban

Bezmialem SBE Afet Yönetimi AD.

TANITICI BİLGİ FORMU

Aşağıdaki sorulara size en uygun seçenekleri işaretleyerek ya da açıklamalar yazarak yanıtlayınız.

1. Yaşınız :.....

2. Cinsiyetiniz?

() Erkek

() Kadın

3. Medeni Durumunuz?

() Bekar

() Evli

() Dul/Boşanmış

4. Oturduğunuz ev size mi ait?

() Evet, kendi evim

() Kira

() Lojman

() Diğer (Belirtiniz)

5. Evinizde kaç kişi yaşıyorsunuz?

() Çekirdek aile (siz, eşiniz, çocuklar)kişi

() Geniş aile (siz, eşiniz, çocuklar, aile büyükleri, vb.)Kişi

6. Mesleğiniz?

7. Meslekte Çalışma Süreniz?

() 5 yıl veya daha az

() 6-10 yıl

() 11-15 yıl

() 16-20 yıl

() 21 yıl veya daha fazla

8. Çalıştığınız birim:

9. Öğrenim Durumunuz?

() İlkokul mezunu

() Ortaokul mezunu

() Lise mezunu

() Yüksekokul mezunu

() Fakülte mezunu

() Diğer:

10. Haneye giren ortalama aylık gelir ne kadar?

() 1500tl - 2000tl

() 2000tl – 3000tl

() 3000tl – 5000tl

() 5000tl – 8000tl

() 8000tl ve yukarısında

11. Çalışma sisteminiz?

() Sürekli gündüz vardiyası

() Sürekli gece vardiyası

() Bazen gece, bazen gündüz vardiyası

() 24 sa. nöbet sistemi

() Diğer

12. Mesleğiniz ekonomik açıdan sizi ne derece tatmin ediyor?

() Çok iyi

() Orta

() Az

() Tatmin etmiyor

13. İkramiye veya benzer ödül/sertifika aldınız mı? Kaç defa aldınız? Belirtiniz.

() Evetdefa aldım.

() Hayır hiç almadım.

14. Sigara içiyor musunuz?

- ☐ Evet ☐ Günde bir kaç sigara ☐ Günde 1 paket ☐ Günde 2 paket
☐ Hayır ☐ Hayır, ama daha önce içiyordum bıraktım.

15. Kaç yıldır sigara içiyorsunuz?.....

16. Alkollü içecek içiyor musunuz?

- ☐ Hayır, hiç içmedim. ☐ Hayır, nadiren içerim. (Özel günlerde)
☐ Sürekli içerim. ☐ Eskiden içerdim, şimdi bıraktım.

17. Spor/kulüp çalışmaları gibi etkinlikler yapıyor musunuz? Belirtiniz.

- ☐ Hayır ☐ Evet,.....

18.Genel olarak sağlığını nasıl değerlendiriyorsunuz?

- ☐ Çok iyi ☐ İyi ☐ Orta ☐ Kötü ☐
Çok kötü

19.Afet / Olağan dışı durum/ Acil durum konusunda herhangi bir eğitim aldınız mı?

- ☐ Evet ☐ Hayır

20.Afet ile ilgili hangi eğitim / eğitimleri aldınız? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

- ☐ İlk Yardım ☐ Temel Yaşam Desteği ☐ İleri Yaşam Desteği
☐ Yangın ☐ Simülasyon ☐ Arama-Kurtarma
☐ Temel Afet Bilinci ☐ KBRN
☐ Diğer (Belirtiniz).....

21.Meslek hayatınızda hiç Afet ve/veya Acil durumlarda görev aldınız mı?

- ☐ Evet ☐ Hayır

22.Aşağıdaki hangi Afet ve/veya Acil durumda görev aldınız?

(Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

- ☐ Deprem ☐ Yangın ☐ Toprak kayması/Heyelan
☐ Sel ☐ Terör Olayları ☐ Patlamalar
☐ Endüstriyel Kazalar ☐ KBRN ☐ Savaşlar
☐ Trafik/ Ulaşım Kazaları ☐ Diğer (Belirtiniz).....

EK B

0	1	2	3	4	
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne katılıyorum ne katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	
	0	1	2	3	4
1. Çalışmaktan çok keyif alıyorum.	0	1	2	3	4
2. Hayatın benim için monotonlaşmaya başladığını hissediyorum.	0	1	2	3	4
3. Çok çalışarak her zaman amacıma ulaşabilirim.	0	1	2	3	4
4. Çıkabilecek sorunları önceden kestirerek önlemlerimi alırım.	0	1	2	3	4
5. Devam ettiğim işime/okulumu/mesleğime yürekten bağlıyım.	0	1	2	3	4
6. Hayatımda ilginç ve zaman harcamaya değer şeylerin var olduğunu düşünüyorum.	0	1	2	3	4
7. Her yeni deneyimin yaşamımı zenginleştirdiğini düşünüyorum.	0	1	2	3	4
8. Hep aynı yaşam tarzına bağlı kalmak yerine riskli de olsa yeni şeyler denemeyi tercih ederim.	0	1	2	3	4
9. İnsan hatalarından öğrenir ve gelişir.	0	1	2	3	4
10. Kaderimi değiştirebileceğime inanırım.	0	1	2	3	4
11. Yargılarıma ve kararlarıma daima güvenirim.	0	1	2	3	4
12. Kişisel özgürlüklerimin sınırlandırılmasına genellikle büyük tepki gösteririm.	0	1	2	3	4
13. Kendimle ilgili bir şeyler öğrenmek benim için heyecan vericidir.	0	1	2	3	4
14. “Öldürmeyen şey güçlendirir” cümlesi beni ifade ediyor.	0	1	2	3	4
15. Önceden yaptığım bir programın dışına çıkmak zorunda kaldığımda rahatsız olurum.	0	1	2	3	4
16. Yeni şeyler denemekten hoşlanırım.	0	1	2	3	4
17. Yaşamımda olan önemli değişiklikleri, kişisel gelişimim için bir fırsat olarak görürüm.	0	1	2	3	4
18. Keyif aldığım etkinliklere düzenli olarak katılırım.	0	1	2	3	4
19. Yarın bana ne olacağı bugün yaptıklarımaya bağlıdır.	0	1	2	3	4
20. Yeni bir işe/proje/göreve başladığımda ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim.	0	1	2	3	4
21. Yapacak bir şeylerimin olması benim için önemlidir.	0	1	2	3	4

EK C

Soru No	ÖLÇEK MADDELERİ	1 Hiçbir zaman	2 Nadiren	3 Bazen	4 Çoğunlukla	5 Her zaman
1.	Sorunlarla başa çıkmak için farklı yollar düşünürüm.	()	()	()	()	()
2.	Sorunlara dışarıdan bakmaya ve objektif olmaya çalışırım.	()	()	()	()	()
3.	Söylediklerimde ve yaptıklarımda aklıma izlerim.	()	()	()	()	()
4.	Olaylardan ders almaya çalışırım.	()	()	()	()	()
5.	Olayların nasıl sonuçlanacağını tahmin etmeye çalışırım.	()	()	()	()	()
6.	İnsanların benden beklediklerini anlamaya çalışırım.	()	()	()	()	()
7.	Kendimi daha iyi hissetmek için kendi kendimi motive ederim.	()	()	()	()	()
8.	Hayatta her zaman daha kötüsünün de olabileceğini düşünürüm.	()	()	()	()	()
9.	Olayların iyi tarafını görmeye çalışırım.	()	()	()	()	()
10.	Benzer problemlere sahip insanlardan, daha iyi durumda olduğumu düşünürüm.	()	()	()	()	()
11.	Kendime her şeyin daha iyi olacağını söylerim.	()	()	()	()	()
12.	Yaşadığım sorunların hayatımı olumlu olarak değiştireceğini düşünürüm.	()	()	()	()	()
13.	Sorunlar hakkında eşim yada diğer akrabalarım ile konuşurum.	()	()	()	()	()
14.	Sorunlar hakkında bir arkadaşım ile konuşurum.	()	()	()	()	()
15.	Sorunlarla ilgili olarak profesyonel birinden yardım alırım (doktor, avukat...).	()	()	()	()	()
16.	Benzer problemler yaşamış kişi yada gruplardan yardım alırım.	()	()	()	()	()
17.	Karşılaştığım sorunlarla ilgili daha fazla bilgi edinmek için çalışırım.	()	()	()	()	()
18.	Zorlukların üstesinden gelmek için dua ederim.	()	()	()	()	()
19.	Bir plan yapar ve onu izlerim.	()	()	()	()	()
20.	Yapılması gerekenleri bilir ve onları yapmak için çok çalışırım.	()	()	()	()	()
21.	Ne istediğime karar verir ve istediğimi gerçekleştirmek için çalışırım	()	()	()	()	()
22.	Sorunları çözmek için birden fazla bakış açısı geliştiririm.	()	()	()	()	()
23.	Kendimi sürekli geliştirmeye çalışırım.	()	()	()	()	()
24.	Sorunları çözerken acele etmeden yavaş yavaş ilerlerim.	()	()	()	()	

EK D

Evrak Tarih ve Sayısı: 28/02/2019-1454



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ (İSTANBUL)
SAĞLIK VE İHTİŞA VEKİLİ BİRİMİ
28/02/2019 14:40 16867222 604 01 01 0000



00087988331

Sayı : 16867222-604.01.01
Konu : Hafize ÇOBAN'ın Tez Çalışması

BEZM-İ ALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Adnan Menderes Bulvarı Vatan cad. 34093 Fatih/İstanbul)

İlgi : Bezmialem Vakıf Üniversitesi Rektörlüğü'nün 30/01/2019 tarihli yazınız.

İlgi a) sayılı yazınız ile Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Afet Yönetimi tezli yüksek lisans programı öğrencisi Hafize ÇOBAN'ın "Afet Çalışanlarında Psikolojik Dayanıklılık ve Stresle Başa Çıkma Yolları" konulu tez çalışmasını, Afetlerde Sağlık Hizmetleri Birimi (UMKE) ve Acil Sağlık Hizmetleri Birimi (112) çalışanlarıyla yapma talebi Müdürlüğümüze iletilmiştir.

Söz konusu araştırmanın bahsi geçen diğer kurumlardan da (AFAD İstanbul Arama Kurtarma Birliği ve İBB İstanbul İtfaiyesi) izin alınması koşuluyla, ilgili birimlerde yapılması Müdürlüğümüze onaylanmış olup, konunun çalışmada adı geçen öğrencinize tebliği hususunda;

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

e-imzalıdır.
Op. Dr. Kemal TEKEŞİN
Müdür a.
Başkan

GÜVENLİ ELEKTRONİK İMZALI
ASLI İLE AYNIYDUR
28/02/2019
Permin GÖRECEK
İstanbul Sağlık Müdürlüğü
Genel Sağlık Müdürlüğü Şube Başkanı

Seyitnizam mahallesi Mevlana Caddesi No: 85 34015 Zeytinburnu/İstanbul

Telefon: Faks No: 0 212 638 33 99

e-Posta: selmin.nazligul@sa.gov.tr İnt. Adresi:
selmin.nazligul@beyoglu.saglik.gov.tr

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 255/8754-1896-4578-8365-781789/530be kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 3070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için: Selmin NAZLIGÜL

TIBBİ SEKRETER

Telefon No: 0 212 638 33 99

EK E

AFAD

T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Afet ve Acil Durum Müdürlüğü

Sayı : 57770514-806.01.03[000]-E.12421

22.01.2019

Konu : Yüksek Lisans Tez Çalışması

BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
DİREKTÖRLÜĞÜNE

İlgi : 07.01.2019 tarih ve 3109 sayılı dilekçe.

İlgide kayıtlı yazı ile Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Afet Yönetimi Bölümü öğrencisi Hafize ÇOBAN'ın tez çalışmaları hakkında Müdürlüğümüze yapmış olduğu başvuru uygun görülmüştür.

Bilgilerinize rica ederim.



e-imza

İbrahim TARI

Vali a.

İl Afet ve Acil Durum Müdürü

Dağıtım:

Gereği:

BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA
MERKEZİ DİREKTÖRLÜĞÜNE
Sayın Hafize ÇOBAN

Bilgi:

EĞİTİM ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜNE

Not: 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununa 5.maddesi gereği bu belge elektronik imza ile onaylanmıştır.

Fevkîye Cad. : E.İ. R. P. S. N. B. V. H. U. F. V. T. E. D. C. Y. Çevik T. Akad. : <https://www.muh.gov.tr/muhid-olay>
Yeşilyurt Mahallesi / Yurt Havaalanı Caddesi No:1 Beşiközü / İSTANBUL
Telefon No: (212) 574 58 80 Belgegeçer No: (212) 574 58 94 - 95
E-posta: ikboug@istanbulafad.gov.tr İnternet Adresi: istanbulafad.gov.tr

Bilgi için: Fatih ÇETİNER
Memar

EK F



T.C.
İSTANBUL BÜYÜKŞEHİR BELEDİYE BAŞKANLIĞI
İnsan Kaynakları ve Eğitim Daire Başkanlığı İnsan Kaynakları Müdürlüğü



Sayı : 50626539-903.99-
Konu : Tez Çalışması

2751

20./02/2019

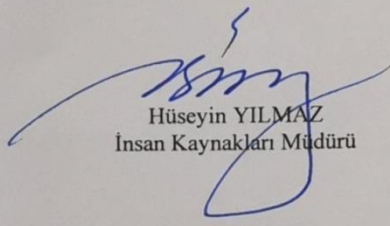
Sayın Hafize ÇOBAN
Marmara Mah. Eston Reşitpaşa Evleri 3. Kısım B-1 Blok K.1 D.6
Beylikdüzü/İstanbul

İlgi : 07/01/2019 tarihli dilekçeniz.

Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Afet Yönetimi Bölümü yüksek lisans öğrencisi olduğunuzu belirterek " Afetlerde Psikolojik Dayanıklılık ve Stresle Başa Çıkma Yolları " konulu tez çalışması kapsamında Belediyemiz çalışanları ile uygulamak istediğiniz ölçeklere ilişkin ilgi dilekçeniz incelenmiştir.

Başkanlığımız personelinin iş yoğunluğu ve sunulan hizmetlerin geniş alanları kapsamı nedeniyle tez çalışmanız kapsamında uygulamak istediniz ölçeklere ilişkin talebiniz Başkanlık Makamınca uygun görülmemiştir.

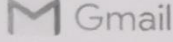
Bilgilerinize sunulur.


Hüseyin YILMAZ
İnsan Kaynakları Müdürü

Kemalpaşa Mah. 15 Temmuz Şehitleri Cad. No:5 34134 Fatih - İSTANBUL
Telefon No: (0 212) 455 19 30 Faks: (0 212) 455 26 38
e-Posta: insankaynaklari@ibb.gov.tr İnternet Adresi: www.ibb.gov.tr

Bilgi için : Mehmet ERSİN
Programcı
Telefon No : (0 212) 455 19 51

02.01.2020 Gmail - Ölçek şablonu

 Gmail Hafize şenyılmaz <hafizesenyilmaz@gmail.com>

Ölçek şablonu
3 ileti

Hafize şenyılmaz <hafizesenyilmaz@gmail.com> 22 Kasım 2018 11:08
Alıcı: "İkocaballi@cu.edu.tr" <ikocaballi@cu.edu.tr>

Merhaba Ayşe hocam, öncelikle stresle başa çıkma ölçek kullanım izni için çok teşekkür ederim. Sizin içinde uygunsa rica etsem ölçeğin orjinal şablonunu gönderebilir misiniz? Tekrar teşekkür eder iyi günler dilerim.

Ayşe İpek Koca Ballı <ikocaballi@cu.edu.tr> 11 Aralık 2018 12:39
Alıcı: Hafize şenyılmaz <hafizesenyilmaz@gmail.com>

İyi günler,

Ölçeğin orjinal ölçekten çevrilmiş hali ile Türkçe versiyonuna güvenirlik-geçerlilik yapılmış hali ektedir. İyi çalışmalar dilerim.

NOT: Ölçeğin İngilizce versiyonunu da istiyor musunuz?

A. İpek KOCA BALLI
Kozan İşletme Fakültesi
Adana/Türkiye
Tel: (322) 515 67 77
Fax: (322) 515 67 79
[Alınan metin gizlendi]

2 eklenti

 **STRESLE BAŞA ÇIKMA ölçeği.docx**
18K

 **geçerlilik-güvenirlik.pdf**
653K

Hafize şenyılmaz <hafizesenyilmaz@gmail.com> 11 Aralık 2018 13:03
Alıcı: Ayşe İpek Koca Ballı <ikocaballi@cu.edu.tr>

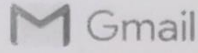
İyi günler hocam, çok teşekkür ederim. İngilizce versiyonu kullanmıycaz. İyi çalışmalar, hoşçakalın...

11 Ara 2018 Salı, saat 12:39 tarihinde Ayşe İpek Koca Ballı <ikocaballi@cu.edu.tr> şunu yazdı:
[Alınan metin gizlendi]

<https://mail.google.com/mail/u/0/?ik=f3bbc57464&view=pt&search=all&permthid=thread-a%3A4028645917184434940&simpl=msg-a%3A3123...> 1/1

02.01.2020

Gmail - ölçek kullanım izni



Hafize şenyılmaz <hafizesenyilmaz@gmail.com>

ölçek kullanım izni

2 ileti

Hafize şenyılmaz <hafizesenyilmaz@gmail.com>
Alıcı: serife7403@gmail.com

7 Kasım 2018 22:04

Merhaba hocam,

Bezmiâlem Üniversitesi Afet Yönetimi YL programında öğrenciyim. 'Afet çalışanlarında psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma yolları' isimli tez çalışmam için 2016 yılında geçerlik ve güvenirlik çalışması yaptığınız 'psikolojik dayanıklılık ölçeği'ni kullanmamıza izin vermişsiniz?

Teşekkür ederim, iyi çalışmalar..

şerife ışık <serife7403@gmail.com>
Alıcı: hafizesenyilmaz@gmail.com

8 Kasım 2018 09:18

MERhaba Hafize, çalışmada Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğini kullanabilirsin, kolaylıklar dilerim.

Hafize şenyılmaz <hafizesenyilmaz@gmail.com>, 7 Kas 2018 Çar, 22:05 tarihinde şunu yazdı:
[Alınılan metin gizlendi]

Doç. Dr. Şerife Işık
Gazi Üniversitesi Eğitim Fakültesi
Rehberlik ve Psikolojik Danışma Anabilim Dalı

psychological hardiness scale.pdf
532K

EK I

Evrak Tarih ve Sayısı: 25/12/2018-19553



T.C.
BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu



Sayı : 54022451-050.05.04-
Konu : Etik Kurul Kararı

Sayın Dr. Öğr. Üyesi Özcan ERDOĞAN

18.12.2018 tarihinde yapılan Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu toplantısında "Afet Çalışanlarında Psikolojik Dayanıklılık ve Stresle Başa Çıkma Yolları" başlıklı başvurunuz değerlendirilmiş olup karar yazısı ektedir.
Bilgilerinize.

e-imzalıdır
Prof.Dr. İsmail MERAL
Başkan

Ek: Karar Yazısı (2 sayfa)

Mevcut Elektronik İmzalar
İsmail Meral - Başkan

Adres: Bezmialem Vakıf Üniversitesi Adnan Menderes Bulvarı (Vatan Caddesi) Fatih / İstanbul
Telefon: 0 (212) 523 22 88 Faks: 0 (212) 533 23 26
e-Posta: info@bezmialem.edu.tr Elektronik Ağ: www.bezmialem.edu.tr

Bilgi için: Elif Gamze ASLAN
Unvanı: Sekreter

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK I

BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU (2011-KAEK-42) KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Afet Çalışanlarında Psikolojik Dayanıklılık ve Stresle Başa Çıkma Yolları
-----------------------	---

18.12.2018

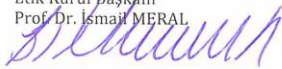
ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Bezmialem Vakıf Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Adnan Menderes Bulvarı Vatan Caddesi 34093 Fatih/İstanbul
	TELEFON	(0212) 523 22 88 - 1028
	FAKS	(0212) 533 23 26
	E-POSTA	egaslan@bezmialem.edu.tr

BAŞVURU BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Dr. Öğr. Üyesi Özcan ERDOĞAN			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Afet Yönetimi			
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ ☒	ÇOK MERKEZLİ ☐	ULUSAL ☐	ULUSLARARASI ☐

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ	-	-	Gerekli Değil ☐ Var ☒
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	-	-	Gerekli Değil ☐ Var ☒
KARAR BİLGİLERİ	Karar No:23/283	Tarih: 18.12.2018		
	Yürütücülüğünü Dr. Öğr. Üyesi Özcan ERDOĞAN 'ın yaptığı "Afet Çalışanlarında Psikolojik Dayanıklılık ve Stresle Başa Çıkma Yolları " Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu tarafından değerlendirilmiş ve ilgili kurumlardan gerekli yasal izinlerin iki ay içerisinde alınması şartıyla etik açıdan uygun bulunmuştur.			

Sayfa 1 / 2

Etik Kurul Başkanı
Prof. Dr. İsmail MERAL



**BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU (2011-KAEK-42)
KARAR FORMU**

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Afet Çalışanlarında Psikolojik Dayanıklılık ve Stresle Başa Çıkma Yolları
-----------------------	---

BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI	İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:	Prof. Dr. İsmail MERAL

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
Prof. Dr. İsmail MERAL	Fizyoloji	Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	
Prof. Dr. Ömer SOYSAL	Göğüs Cerrahisi	Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	
Prof. Dr. Nuran YILDIRIM	Tıp Tarihi ve Etik	Bezmialem Vakıf Üniversitesi	E ☐	H ☒	E ☒	H ☒	
Prof. Dr. Türkinaz AŞTI	Hemşirelik Bölümü	Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	
Prof. Dr. Semra ÖZÇELİK	Tıp Eğitimi ve Bilişimi	Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	
Prof. Dr. Teoman AYDIN	Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	
Doç. Dr. Fahri AKBAŞ	Tıbbi Biyoloji	Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	
Doç. Dr. Binnur AYDOĞAN TEMEL	Eczacılık	Bezmialem Vakıf Üniversitesi Eczacılık Fakültesi	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	
Doç. Dr. Aclan ÖZDER	Aile Hekimliği	Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi	E ☐	H ☒	E ☐	H ☒	Katılmadı
Doç. Dr. Nazmiye DÖNMEZ	Restoratif Diş Tedavisi	Bezmialem Vakıf Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	
Doç. Dr. Nur BÜYÜKPINARBAŞILI	Tıbbi Patoloji	Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	
Av. Mustafa Fırat ALKAYA	Hukuk	Bezmialem Vakıf Üniversitesi	E ☐	H ☒	E ☐	H ☒	Katılmadı
Eda BAYRAKTAR	Sivil Üye	Bezmialem Vakıf Üniversitesi	E ☐	H ☒	E ☐	H ☒	Katılmadı

* :Toplantıda Bulunma

Karar: ☒ Onaylandı ☐ Reddedildi

Sayfa 2 / 2

Etik Kurul Başkanı
Prof. Dr. İsmail MERAL

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU ÖRNEĞİ (BGOF)

CALIŞMANIN ADI:

AFET ÇALIŞANLARINDA PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE
STRESLE BAŞA ÇIKMA YOLLARI

Aşağıda bilgileri yer almakta olan bir araştırma çalışmasına katılmanız istenmektedir. Çalışmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını, bilgilerinizin nasıl kullanılacağını, çalışmanın neleri içerdiğini, olası yararları ve risklerini ya da rahatsızlık verebilecek yönlerini anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Eğer çalışmaya katılma kararı verirsiniz, **Çalışmaya Katılma Onayı** Formu'nu imzalayınız. Çalışmadan herhangi bir zamanda ayrılmakta özgürsünüz. Araştırmada kullanılacak tüm malzemeler ve yapılabilecek tüm harcamalar araştırmacı tarafından karşılanacaktır.

CALIŞMANIN KONUSU VE AMACI :

- Aşırı stres ve travma yaratan, hayati tehlike içeren olaylara maruz kalan ekipler bu durumlarda nasıl bir yol izlemeli, bununla nasıl başa çıkmalı ve nasıl davranmalı iyi bilmelidir. Psikolojik yönden kendisini geliştirmesi öncelikle kendi sağlığı olmak üzere yaptığı işin de kalitesini arttırmaktadır. Bu çalışmanın amacı afet durumlarında medikal ve arama-kurtarma hizmetlerini sunan personelin aniden gelişen ve zaman zaman imkanların yetersiz kaldığı durumlara baş edebilme , bu durumlara olan psikolojik hazır oluşluluk ve yeterlilikleri değerlendirmektir.

CALIŞMA İŞLEMLERİ:

Çalışmada katılımcılara herhangi bir invaziv girişim yapılmayacak olup sadece anket yapılacaktır.

CALIŞMADA YER ALMAMIN YARARLARI NELERDİR?

Bu çalışmada yer alarak, afet ve acil durumlarda görev alan medikal ve arama kurtarma personellerinin psikolojik dayanıklılık seviyesi, stresle başa çıkma yolları hakkında yaptığımız çalışmamıza destek olacağınız değerlendirilecektir.

BU ÇALIŞMAYA KATILMAMIN MALİYETİ NEDİR? (Bu bölüm aynen korunacaktır)

Çalışmaya katılmakla parasal yük altına girmeyeceksiniz ve size de herhangi bir ödeme yapılmayacaktır.

CALIŞMAYA KATILMALI MIYIM?

Bu çalışmada yer alıp almamak tamamen size bağlıdır. Şu anda bu formu imzalarsanız bile istediğiniz herhangi bir zamanda bir neden göstermeksizin çalışmayı bırakmakta özgürsünüz. Eğer katılmak istemez iseniz çalışmadan ayrılabilirsiniz.

KİŞİSEL BİLGİLERİM NASIL KULLANILACAK?

Çalışmada vereceğiniz kişisel bilgileriniz, araştırmayı ve istatistiksel analizleri yürütmek için kullanılacaktır ancak kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır. Yalnızca gereği halinde, sizinle ilgili bilgileri etik kurullar ya da resmi makamlar inceleyebilir

SORU VE PROBLEMLER İÇİN BAŞVURULACAK KİŞİLER :

ADI : **Hafize ÇOBAN**
GÖREVİ : Yardımcı Araştırmacı
TELEFON : **0535 295 74 33**

CALIŞMAYA KATILMA ONAYI

Yukarıdaki bilgileri ilgili araştırmacı ile ayrıntılı olarak tartıştım ve kendisi bütün sorularımı cevapladı. Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Bu araştırmaya katılmayı kabul ediyor ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum. Bu onay, ilgili hiçbir kanun ve yönetmeliği geçersiz kılmaz. Araştırmacı, saklamam için bu belgenin bir kopyasını çalışma sırasında dikkat edeceğim noktaları da içerecek şekilde bana teslim etmiştir.

Gönüllü Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
Telefon:		

Vasi (var ise) Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
Telefon:		

Görüşme Tanığı Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
Telefon:		

Araştırmacı Adı Soyadı:	Dr. Öğretim Üyesi Özcan ERDOĞAN	Tarih ve İmza:
Telefon:	0543 495 97 96	

1: Gönüllünün bilgilendirilme işlemine başından sonuna dek tanıklık eden kişi

2:Gönüllüyü araştırma hakkında bilgilendiren kişi

NOT: Çalışmaya katılma onayı uygulamadan hemen önce gerçekleştirilecektir.

ÖZGEÇMİŞ

Ad-Soyad : Hafize ÇOBAN
Doğum Tarihi ve Yeri : 18.07.1986 / TOKAT
E-posta : hafizesenyilmaz@gmail.com
hafize.coban@saglik.gov.tr

ÖĞRENİM DURUMU:

- **Lisans** : 2017, İstanbul Üniversitesi, Acil Yardım ve Afet Yönetimi

MESLEKİ DENEYİM VE ÖDÜLLER:

2018	2. Uluslararası İstanbul Afet ve Acil Tıp Sempozyumu	Yeditepe Üniversitesi
2018	Suda Boğulmalar ve Çeken Akıntılar Çalıştayı (Konuşmacı)	Yıldız Teknik Üniversitesi-Bezmialem Üniversitesi
2017	Adli Vakalarda Maddi Delillere Yaklaşım Eğitimi	Muğla İl Sağlık Müdürlüğü
2017	Tıbbi KBRN Vakalarında Farkındalık Eğitimi	Muğla İl Sağlık Müdürlüğü
2016	UMKE Dağcılık (iple erişim) Eğitimi	Muğla İl Sağlık Müdürlüğü
2016	İLSAP(il Sağlık Afet Planı) Uygulama Kamp ve Tatbikatı	Muğla İl Sağlık Müdürlüğü
2016	4. Uluslararası Paramedik Kongresi ve Ambulans Rallisi	Muğla İl Sağlık Müdürlüğü
2016	1 Yıldız Dalıcı Kursu	Muğla
2015	3. Uluslararası Paramedik Kongresi ve Ambulans Rallisi	Muğla İl Sağlık Müdürlüğü
2015	UMKE Temel Eğitim Sertifikası	Muğla İl Sağlık Müdürlüğü
2015	Ege illeri Hüseyin Çakmak UMKE Rallisi	Muğla İl Sağlık Müdürlüğü

2014	İLK YARDIM Eğitimci Sertifikası	Muğla İl Sağlık Müdürlüğü
2014	2. Uluslararası Paramedik Kongresi ve Ambulans Rallisi	Muğla İl Sağlık Müdürlüğü
2013	Muğla İli 1. Ambulans Ekipleri Rallisi	Muğla İl Sağlık Müdürlüğü
2013	1.İstanbul 112 Sempozyumu ve İstanbul Medikal Ambulans Rallisi	İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü
2013	3. İstanbul Paramedik Günü Çalıştayı	PARDER- İstanbul Gelişim Üniv.
2013	Çocuklarda İleri Yaşam Desteği Eğitimci Kursu	İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü
2012	Temel Eğitim Modülü Eğitimci Kursu	İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü
2012	Ambulans Sürüş Teknikleri Eğitimci Sertifikası	İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü
2012	Erişkin İleri Yaşam Desteği Eğitimci Kursu	İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü
2011	HTT- Travma ve Resüsitasyon Kursu	İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü

İŞ DENEYİMLERİ

2013- Halen	Muğla İl Sağlık Müdürlüğü	Paramedik (112- UMKE- Motorize Ekip - Eğitimci)
2007-2013	İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü	Paramedik (112- Eğitimci)
2007	Bursa Acıbadem Hastanesi	Paramedik
2004-2006	Denizli İl Sağlık Müdürlüğü	Stajyer Paramedik

DİĞER YAYINLAR, SUNUMLAR VE PATENTLER:

2018 Suda Boğulma Vakaları. RİP AKINTILAR ÇALIŞTAYI